

# Fokus

19/1 03.2019

**Schwerpunkt** Zuckerkrankheit: Ein Todesurteil im ländlichen Tansania

**SolidarMed bewegt** Zuhause statt im Gesundheitszentrum: HIV-Tests erreichen die Bergbevölkerung

**SolidarMed persönlich** «Es ist nicht einfach hier zu leben – aber wichtig.»

**Gut zu wissen** Alles neu macht ... «Fokus»

A close-up portrait of a woman with a dark complexion, wearing a red t-shirt and a black and white patterned headwrap. She is looking directly at the camera with a slight smile. The background is a textured, greyish-brown wall.

Chronisch arm,  
chronisch  
krank?

Zusammenarbeit, die wirkt.

SOLIDAR  
MED

## 03 Standpunkt

### Effizient und trotzdem fair

Niklaus Labhardt über Solidarität und Effizienz in der Entwicklungszusammenarbeit.

## 04 Schwerpunkt

### Zuckerkrankheit: Ein Todesurteil im ländlichen Tansania

Wissen und Kreativität beweisen das Gegenteil. Diabetes kann auch im ländlichen Afrika behandelt werden.

## 08 Projekte

### Nik Hartmann ist zurück in Mosambik

Diplome für Pflegefachleute, innovative Ausbildungsideen, Hilfe übers Radio und Nik Hartmann kehrt zurück nach Mosambik.

## 10 SolidarMed bewegt

### Zuhause statt im Gesundheitszentrum

In zwei Studien sucht SolidarMed wirksame Wege, die Behandlungsdichte zu verbessern.

## 12 Persönlich

### «Es ist nicht einfach hier zu leben – aber wichtig.»

Der Gynäkologe Dr. Gaoussou Diakité lebt mit seiner Familie im abgelegenen Chiúre in Mosambik. Ein Augenschein.

## 14 Engagement

### Spuren hinterlassen - Gesundheit schenken

Erbschaften und Legate ermöglichen langfristige Hilfe.

## 16 Gut zu Wissen

### Alles neu macht ... «Fokus»



### Die Person auf dem Cover

Bethseba Ndoni wohnt als alleinerziehende Mutter mit ihrer 6-jährigen Tochter in Malinyi, Tansania. *ob*

#### Impressum «SolidarMed Fokus» 19/1

**Verlag und Redaktion:** SolidarMed, Obergrundstrasse 97, CH-6005 Luzern

Telefon +41 41 310 66 60, kontakt@solidarmed.ch, solidarmed.ch **Texte:** Benjamin Gross (bg)

Christian Heuss (ch) Ursula Schöni (us) **Layout:** Tiziana Pittini **Bilder:** Olivier Brandenberg

(ob) Maurice Haas (mh) **Druck:** Brunner AG, Druck und Medien, Kriens

Papier aus 100% Recycling **Auflage:** 16'000

«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** SolidarMed verbessert die Gesundheitsversorgung von 2,5 Millionen Menschen im ländlichen Afrika. Wir stärken das medizinische Angebot gezielt und erweitern das Fachwissen durch Aus- und Weiterbildung nachhaltig. Unsere Projekte entstehen in enger Zusammenarbeit mit lokalen Partnern, begleitet durch unsere Gesundheitsfachleute vor Ort. Als Schweizer Non-Profit-Organisation mit Zewo-Zertifikat arbeitet SolidarMed effizient, gewissenhaft und transparent.



## Effizient und trotzdem fair



**Prof. Dr. med. Niklaus Labhardt**  
Präsident

Als ich 2010 für SolidarMed in Lesotho arbeitete, besuchte der damalige Geldgeber unser Projekt. Am Ende einer langen und hitzigen Diskussion über die Ausrichtung des Projekts sagte er: «Schau, wenn wir über das Projekt sprechen, dann denke ich wie ein Banker: Wo und wie kriege ich am meisten für mein Geld, d. h. wie rette ich mit meiner Investition am meisten Leben.»

Würde man ganz streng die Kosteneffizienz berücksichtigen, so müsste man in die kleinen, unspektakulären Interventionen investieren. Gemäss einer im Jahr 2017 publizierten Analyse kostet ein gewonnenes zusätzliches gesundes Lebensjahr durch Verteilen altbewährter Herz-Kreislauf-Medikamente wie Aspirin, Blutfett- und Blutdrucksenker zu Generikapreisen nur ein bis zwei Franken. Andere Interventionen sind weit teurer. Notfallkaiserschnitte in Entwicklungsländern zu ermöglichen kostet über tausend Franken pro gewonnenes gesundes Lebensjahr.

Soll SolidarMed nun nur noch Herz-Kreislauf-Medikamente verteilen, damit Sie am meisten für Ihr Geld bekommen? Nein, denn es gibt weitere Überlegungen, die unser Handeln antreiben und beeinflussen. Fairness zum Beispiel: Es darf nicht sein, dass die Gesundheit von Müttern vernachlässigt wird, nur

weil sie mehr kostet als die Behandlung von Bluthochdruck. Selbiges gilt auch für die Orte, an denen wir arbeiten. Es wäre natürlich kosteneffizienter, die Gesundheitsversorgung in den Städten zu verbessern. Im Sinne der Gleichberechtigung engagieren wir uns jedoch bewusst für die sozio-ökonomisch schwächer gestellte Landbevölkerung.

Wir hinterfragen die Kosteneffizienz unserer Projekte regelmässig. Medizinische Zusammenarbeit ist aber kein Finanzgeschäft, daher richten wir unsere Projekte weiterhin nicht nur nach der Kosteneffizienz, sondern auch nach Kriterien des Bedarfs, der Fairness und der Gleichberechtigung aus.

Herzlichen Dank, dass Sie SolidarMed auch im 2019 unterstützen. Wir versprechen Ihnen, Ihre Spende wirksam einzusetzen. Beispiele dazu finden Sie hier in unserem Magazin, das nun unter dem Namen «Fokus» in einem neuen Gewand erscheint. ■





▲ Vater und Tochter im Glück: Salvina kann auch auf dem Land mit ihrer Diabetes leben. *ob*

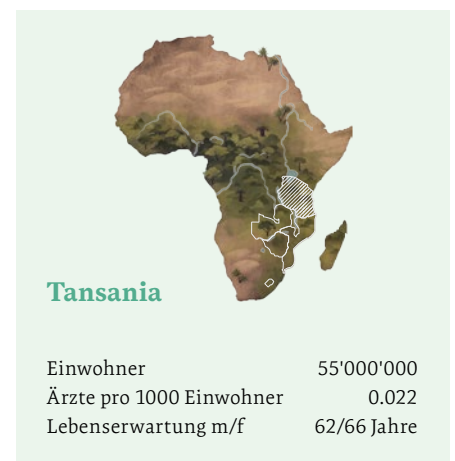
# Zuckerkrank: Ein Todesurteil im ländlichen Tansania

Zwei Dosen Insulin täglich und sehr viel Selbstdisziplin erlauben Salvina Kilunda heute ein fast normales Leben. Dank einer genialen Erfindung überlebt sie trotz ihrer Zuckerkrankheit.

**Tansania** Salvina strahlt. Das morgendliche Ritual ist geschafft: Eine leichte Morgenmahlzeit. Der Stich in den Finger zur Blutzuckermessung. Die Insulinspritze in den Oberschenkel. Jetzt packt sie ihre Schulbücher und macht sich in ihrer roten Schuluniform auf den Weg. Schulbus gibt es hier in Malinyi keinen. Und manchmal brennt die Sonne auch schon frühmorgens gleissend heiss auf der Stirn. Etwas vergisst Salvina nie: den kleinen Notvorrat an Traubenzucker und ihr Blutzuckermessgerät. Ihre Lebens-

versicherung für unterwegs, falls der Blutzuckerspiegel unerwartet und plötzlich abfällt.

Salvina Kilunda ist heute 25 Jahre alt. An den meisten Orten in Afrika südlich der Sahara wäre sie bereits tot. In ihrer Pubertät traten immer stärkere Schmerzen in den Beinen auf. Darmbeschwerden häuften sich. Sie verlor an Gewicht. Als sie schliesslich das Spital in Lugala aufsuchte, war sie nur noch Haut und Knochen. Die Diagnose: ein Typ-1-



Diabetes. Salvina bildete kein körpereigenes Insulin, ihr Zucker-Stoffwechsel war gestört und damit ihr Leben ernsthaft gefährdet.

### Kinderdiabetes ist ein Todesurteil in weiten Teilen Afrikas

Salvina Kilunda hatte enormes Glück. Denn am Spital in Lugala traf sie auf den erfahrenen Kliniker Stanislaus Makassi. Er war auf die in dieser Gegend noch recht seltene Erkrankung bei Jugendlichen sensibilisiert und testete Salvinas Zuckergehalt im Blut. Die Diagnose war eindeutig: Salvina benötigte dringendst eine Insulintherapie. In Lugala konnte sie diese dank der guten Versorgung und dem ausreichenden Ausbildungsstand des Personals erhalten. «Die Normalität in weiten Teilen Tansanias sieht leider noch immer anders aus», sagt Peter Hellmold, bis Frühling 2018 im Auftrag von SolidarMed Chefarzt in Lugala.

## «Chronische Krankheiten sind im ländlichen Afrika fast nicht zu bewältigen.»

Peter Hellmold, Projektleiter in Tansania

Das beginnt mit den Kosten für die Therapie: Die meisten Menschen im ländlichen Afrika tragen ihre Krankheitskosten selbst und sind nicht Mitglied einer Krankenkasse. Sie können sich die lebenslangen Behandlungskosten nicht leisten und sterben daher meist un- oder unterbehandelt. Weiter erfordert die Krankheit ein gewisses Verständnis der eigenen Stoffwechselprobleme. Die Patient/innen müssen den Blutzuckerspiegel selbstständig messen und die korrekte Menge an Insulin berechnen können, für Menschen mit wenig Schulbildung eine grosse Herausforderung.



▲ Salvinas täglicher Begleiter - Insulin. ob

Vor allem aber scheitert die Therapie, weil das lebensnotwendige Insulin zu Hause nicht aufbewahrt werden kann. Das künstliche Eiweiss erfordert eine kühle Lagerung, idealerweise bei Temperaturen zwischen 4° und 8° C. Im ländlichen Afrika ist dies mit Temperaturen weit über 35° C und ohne Kühlmöglichkeit unrealistisch.



▲ Die Verdunstung des Wassers kühlt das Medikament. ob

### Self-made Kühlbox ermöglicht Überleben

Die fehlende Kühlung zu Hause war auch für Salvina eine grosse Herausforderung. Glücklicherweise kam der junge, von SolidarMed geförderte Arzt Bethod Mballa gerade von einer dreimonatigen Ausbildung in Dar es Salaam zurück. Er brachte von dort eine fotokopierte Anleitung zum Bau einer kleinen Kühleinheit mit. Sie basiert auf dem physikalischen Prinzip der Verdunstungskälte, das viele Gemeinschaften Afrikas traditionellerweise zur Kühlung von Flüssigkeiten in Tontöpfen nutzen. Durch die poröse Natur des Tons verdampft bei starker Hitze Flüssigkeit und entzieht dem Inhalt dadurch Wärme. Dadurch können Flüssigkeiten um bis zu 15° C gegenüber der Aussentemperatur abgekühlt werden.





▲ Jeden Tag spritzt Salvina Kilunda Insulin. Ihr Vater konstruierte ein Kühlsystem in einem einfachen Eimer. *ob*

Der Vater von Salvina, Abel Kilunda, baute eine Kühlbox nach diesem Prinzip. In einen Plastikkübel packte er ein kleines Gefäss aus Metall zur Lagerung des Insulins. Das restliche Volumen füllte er mit poröser Holzkohle aus. Wenn nun die Holzkohle regelmässig mit Wasser befeuchtet wird, verdunstet das Wasser und entzieht dem Innenraum des Kübels Wärme. Damit werden zwar keine perfekten Lagerungsbedingungen erreicht, aber das Insulin kann so über mehrere Tage bei etwa 20° C gelagert werden. Abel Kilunda hat die Kühlbox

### Diabetes-Typ-1 in Afrika

Das Auftreten von Typ-1-Kinderdiabetes steigt in Europa, Afrika und Teilen Asiens seit Mitte des 20. Jahrhunderts rasant an. In der Schweiz erkranken etwa 35 von 100'000 Jugendlichen an Diabetes – in Tansania etwa zwei von 100'000. Die Gründe für diese Unterschiede sind unbekannt. Verpasste Diagnosen dürften aber auch zu diesen Zahlen beitragen. Bei einer Typ-1-Diabetes zerstört das Immunsystem die Insulin produzierenden Zellen und führt zu dieser chronischen Stoffwechselerkrankung. Unbehandelt ist ihr Verlauf tödlich. In der Schweiz haben Typ-1-Diabetiker/innen eine nur leicht reduzierte Lebenserwartung, in Afrika sterben sie meist in jungem Alter.

auch bereits für zwei weitere jugendliche zucker-  
kranke Patient/innen im Distrikt Malinyi konstru-  
iert. Auch sie können mit ihrer Krankheit nun ein  
normaleres Leben führen.

### Langjähriges Engagement zeigt Wirkung

SolidarMed trägt durch das langjährige Engagement  
in Lugala zur institutionellen Entwicklung des  
Spitals bei und fördert die Belegschaft. «Dadurch  
können wir heute glücklicherweise Menschen mit  
selteneren Krankheiten behandeln, die anderorts  
unbehandelt sterben», betont Peter Hellmold.

Salvina lebt dank ihrem findigen Vater und dem  
Wissen, das sich über die vergangenen Jahre im  
Lugala-Spital etablierte. Durch die Insulinbehandlung  
kann sie ihre Schullaufbahn fortsetzen und möchte  
schon bald ihren Traum verwirklichen: eine Aus-  
bildung zur Krankenpflegerin oder Lehrerin. ■ *ch*



▲ Die notwendigen Blutzuckermessungen sind eine  
finanzielle Belastung. *ob*

### Kurzinterview



Der Arzt **Emmanuel Chogo**  
ist medizinischer Leiter des  
Lugala-Spitals im südlichen  
Tansania.

Im Rahmen einer Partnerschaft mit dem Luzerner  
Kantonsspital ergab sich die Gelegenheit, mit Emmanuel  
Chogo über Diabetes im ländlichen Afrika zu sprechen.

#### **SolidarMed: Welche Behandlungsunterschiede gibt es für Diabetespatient/innen in Tansania und der Schweiz?**

Emmanuel Chogo: Leider sehr viele. Ein Grossteil der  
Patient/innen in Tansania erhält die Therapie viel zu spät.  
Die meisten Betroffenen können sich eine Insulin-  
therapie und regelmässige Untersuchungen nicht leisten.  
Die Überlebenschancen ohne Behandlung sind klein.

### «Die meisten Betroffenen können sich eine Insulin- therapie und regelmässige Untersuche nicht leisten.»

#### **Müssen Patient/innen ihre Therapie selber bezahlen?**

Ja. Im Gegensatz zu einer Malariabehandlung müssen  
die Patient/innen die Diagnose und die Behandlung eines  
Diabetes selbst bezahlen. Den meisten fehlt eine  
Krankenkasse, die sie unterstützt. Die Wahrscheinlich-  
keit, einen behandelbaren Diabetes zu überleben, hängt  
damit direkt von den finanziellen Möglichkeiten der  
Patient/innen ab.

#### **Welche Anstrengungen gibt es, hier Abhilfe zu schaffen?**

Am Spital in Lugala stellen wir – mit der Unterstützung  
von SolidarMed – die Behandlung von Diabetespatient/  
innen sicher. Da es keine staatlichen Programme gibt,  
können wir dies nur durch externe finanzielle Unter-  
stützung gewährleisten. ■ *bg*

## Projekte

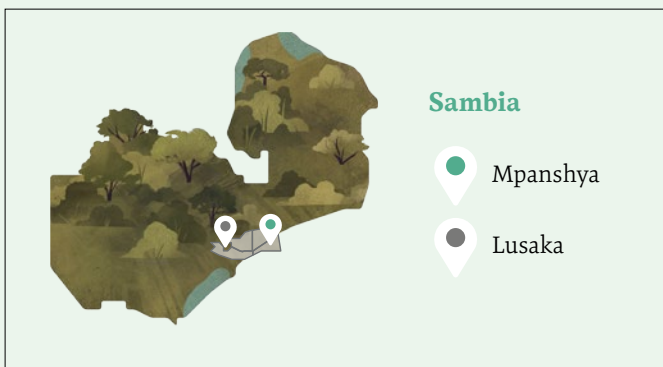


▲ Für Mubonda war es eine besondere Ehre, als Studentenpräsident Teil des ersten Diplomjahrgangs zu sein. *ob*

### Diplom für Hebammen und Pflegefachkräfte

**Sambia** Vor einigen Wochen feierte die erste an der St. Luke's Nurse and Midwife School ausgebildete Klasse von Pflegefachkräften ihren Ausbildungsabschluss. Der anwesende Gesundheitsminister würdigte die Erfolge der Schule und betonte, dass die dezentrale Ausbildung von Pflegefachkräften Modellcharakter habe und das sambische Gesundheitswesen längerfristig nachhaltig stärke. Rund 60 junge Sambier/innen starten die dreijährige Ausbildung jedes Jahr.

SolidarMed bildet dort Pflegefachkräfte aus, wo sie benötigt werden, dezentral, im ländlichen Sambia, wie an der St. Luke's Nurse and Midwife School in Mpanshya, rund 180 Kilometer von Sambias Hauptstadt Lusaka entfernt. Ein Grossteil der Fachkräfte arbeitet nach Abschluss der Ausbildung weiterhin im ländlichen Raum und trägt so dazu bei, die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung entscheidend zu verbessern. ■ *us*



### Innovative Lehrmethoden

**Sambia** Im vergangenen Herbst fand am Chainama College of Health Sciences in Lusaka der 11. Kongress der International Academy of Physicians Associates Educators statt. Es handelt sich dabei um das jährliche Treffen der Praxisausbildner/innen von Gesundheitspersonal. SolidarMed-Mitarbeiter/innen vom Programm in Sambia nutzten die Konferenz, um über die Erfolge bei der Ausbildung von nicht universitären Ärzt/innen, sogenannten Medical Licentiates (ML), zu informieren und sich mit anderen Praxisausbildner/innen zu vernetzen. Mit ihrem Beitrag konnten sie den Teilnehmer/innen innovative Lehr- und Lernmethoden aufzeigen und die Position des

### Ein regelmässiger Austausch trägt entscheidend dazu bei, die Qualität der Ausbildung von Hebammen, Pflegefachkräften und Ärzt/innen zu verbessern.

Chainama College of Health Sciences, welches von SolidarMed unterstützt wird, als wichtige Ausbildungsinstitution mit internationaler Bekanntheit stärken. Ein regelmässiger Austausch der Praxisausbildner/innen trägt entscheidend dazu bei, die Qualität der Ausbildung von Hebammen, Pflegefachkräften und Ärzt/innen nachhaltig zu verbessern.

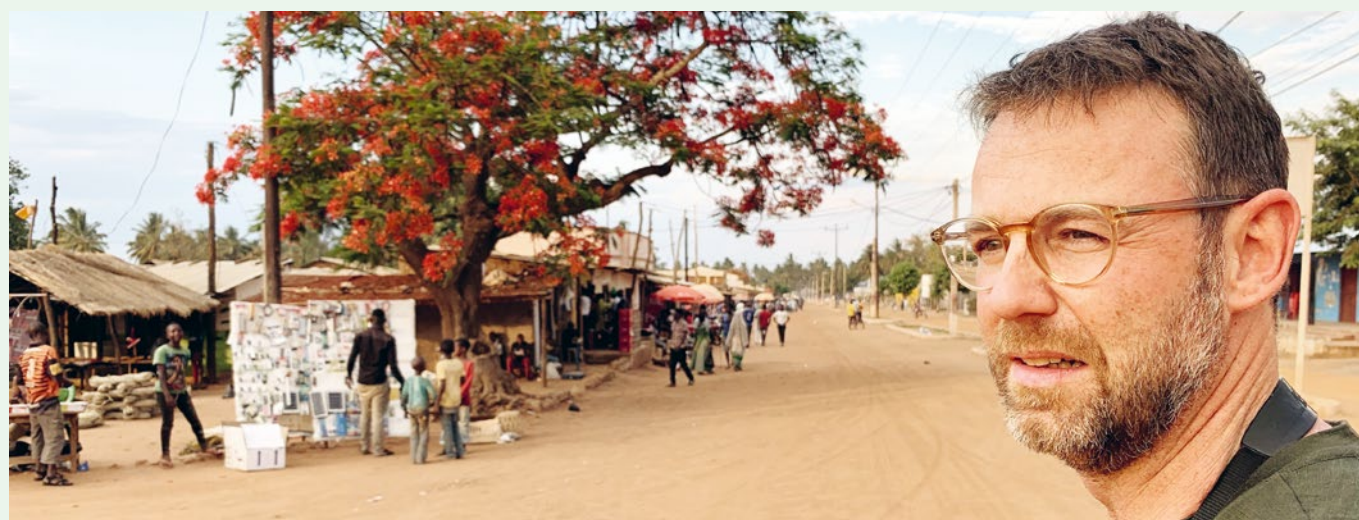
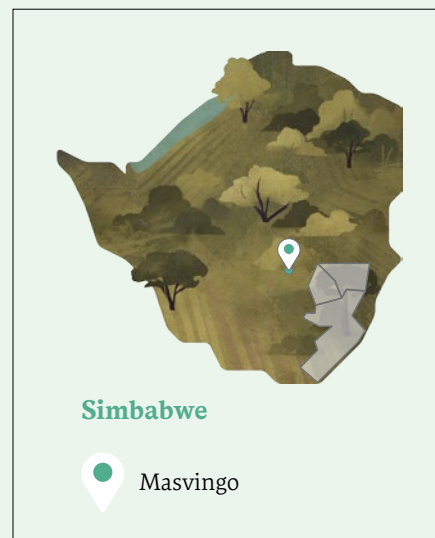
SolidarMed unterstützt das staatliche ML-Programm in Sambia seit rund zehn Jahren. 40–50 Studenten werden jährlich am College in Lusaka und an den elf Partnerspitälern ausgebildet. Es handelt sich um eine praxisorientierte Ausbildung, welche die Abgänger/innen befähigt, einfache Operationen wie beispielsweise einen Kaiserschnitt selbständig durchzuführen. So tragen sie entscheidend dazu bei, dass Mütter und ihre Neugeborenen nicht mehr an den Folgen von Komplikationen einer Schwangerschaft oder Geburt sterben. ■ *us*



## Radiosendung über psychische Erkrankungen

**Simbabwe** SolidarMed hat letzten Herbst im Lokalradio Hevoi fünf Sendungen in der Sprache der Shona ausgestrahlt und so einer breiten Öffentlichkeit Zugang zu Wissen über psychische Erkrankungen ermöglicht. Behandelt wurden die Themen Depression, Psychose, Epilepsie, Demenz und Missbrauch von berauschenden Substanzen, beispielsweise von Alkohol. Die Zuhörer/innen konnten während den Sendungen via WhatsApp Fragen stellen, die fortlaufend beantwortet wurden. Die Landeskoordinatorin, Janneke van Dijk, zieht ein positives Fazit. «Mit den Sendungen haben wir

potenziell rund 200'000 Menschen im ländlichen Simbabwe erreicht, darunter auch solche, die typischerweise nicht mit SolidarMed in Kontakt kommen. So erhielten wir das Angebot, künftig an den Live-Sendungen des Radios zu Gesundheitsthemen mitzuarbeiten und an Veranstaltungen teilzunehmen.» SolidarMed möchte das Radio auch in Zukunft als Aufklärungsmedium nutzen. Im Bezug auf nichtübertragbare Krankheiten wie Diabetes oder Bluthochdruck gäbe es grossen Handlungsbedarf in Simbabwe, ist Janneke van Dijk überzeugt. ■ *us*



▲ Nach seinem Besuch für «Jeder Rappen zählt» in Chiüre, reiste SolidarMed-Botschafter Nik Hartmann weiter in den Distrikt Namuno. *bg*



## Nik Hartmann ist zurück in Mosambik

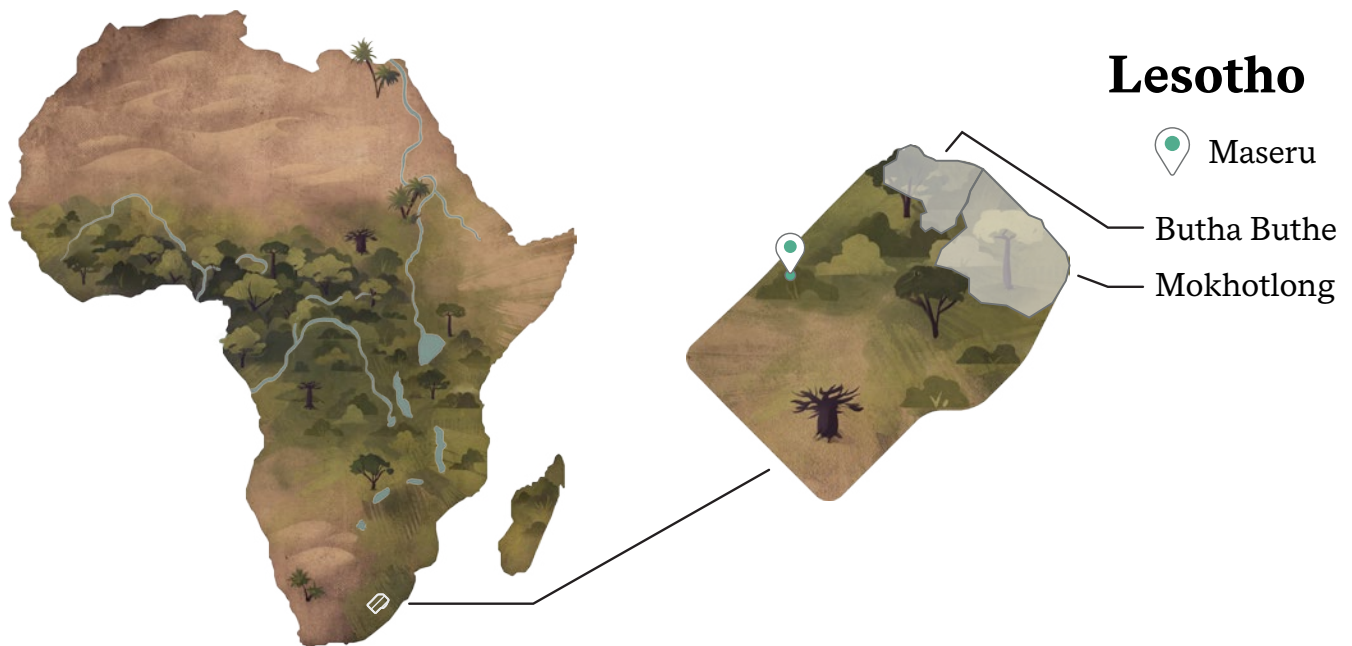
**Mosambik** Der TV- und Radiomoderator Nik Hartmann engagiert sich seit 10 Jahren für SolidarMed. Im vergangenen November kehrte er nach Chiüre in Mosambik zurück, wo er das erste Mal mit SolidarMed in Kontakt gekommen war. Damals besuchte er uns als Journalist für die Sammelaktion «Jeder Rappen zählt» – seither engagiert er sich als Botschafter für unsere Anliegen. Seine

Reise wurde vom Schweizer Radio- und Fernsehen SRF begleitet. Auf der Suche nach Spuren der Sammelaktion «Jeder Rappen zählt» entstand ein eindrücklicher Fernsehbericht über die Wirkung von Gesundheitsprojekten über eine längere Zeit. ■ *bg*

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

## Zuhause statt im Gesundheitszentrum: HIV-Tests erreichen die Bergbevölkerung

In Lesotho testet SolidarMed die HIV-Versorgung zuhause. Die gewonnenen Erkenntnisse überzeugen Patient/innen und Fachwelt.



▲ Im gebirgigen Lesotho ist der Weg zum nächsten Gesundheitszentrum aufwendig und weit.

**Lesotho** Weltweit konnten durch gezielte HIV-Therapien bei infizierten Müttern seit dem Jahr 2000 zwei Millionen HIV-Infektionen bei Kindern verhindert werden. So lauten Schätzungen von UNAIDS. Um die Epidemie gänzlich zu

beenden, müssten alle HIV-Infizierten so früh wie möglich diagnostiziert und behandelt werden und nicht erst beim Auftreten einer Aids-Erkrankung. Die finanziellen und logistischen Herausforderungen dafür sind aber enorm.

### Wegweisend für ganz Afrika

HIV-Medikamente sind heute eigentlich wirksam genug, um die HIV-Epidemie zu beenden. Doch die beste Therapie nützt wenig, wenn Betroffene sie nicht einfach erhalten können. Im gebirgigen Lesotho beispielsweise liegt für viele Patient/innen die nächste Klinik einen mehrstündigen Fussmarsch oder eine teure Taxifahrt entfernt. SolidarMed ist deshalb gemeinsam mit dem Schweizerischen Tropen- und Public Health-Institut (Swiss TPH) in verschiedenen Studien auf der Suche nach dem besten Weg, Menschen mit HIV besser zu behandeln.

### Die 90-90-90 Ziele von UNAIDS

Bis 2020 sollen 90 Prozent aller HIV-Infizierten ihren HIV-Status kennen, 90 Prozent davon erhalten eine antiretrovirale Behandlung und bei wiederum 90 Prozent der Behandelten ist das Virus im Blut nicht mehr nachweisbar. Diese ehrgeizigen Ziele hat UNAIDS vor fünf Jahren ausgerufen. Viele Länder südlich der Sahara sind von diesen Zielen noch weit entfernt.

SolidarMed-Feldteams besuchten abgelegene Dörfer im Norden Lesothos und boten den Bewohner/innen einen freiwilligen HIV-Test an. 98 Prozent der Personen, die so positiv auf HIV getestet und vor Ort über die Krankheit informiert wurden, waren auch bereit, direkt zuhause mit der Einnahme der Medikamente zu beginnen, anstatt am nächsten Tag ins Gesundheitszentrum zu gehen. Dieser hohe Zuspruch war eine grosse Überraschung. Vor allem aber zeigte die Studie, dass ein Jahr später deutlich mehr dieser Patient/innen noch unter Behandlung standen als wenn die Leute die Medikamente im Spital holen mussten. Es war die erste Studie weltweit, die den sofortigen Therapiebeginn im Dorf systematisch untersuchte.

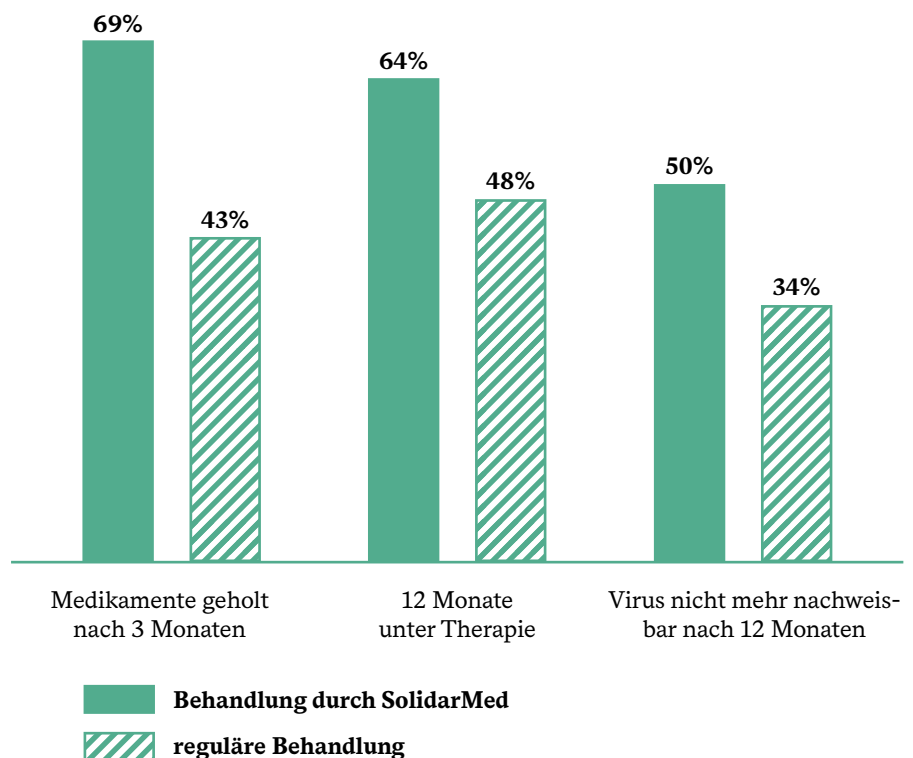
Erste Ergebnisse dieser CASCADE-Studie wurden im vergangenen Jahr in der renommierten medizinischen Fachzeitschrift JAMA veröffentlicht und stiessen international auf grosses Echo. Die WHO überprüft u. a. deshalb nun die globalen Richtlinien der HIV-Behandlung. SolidarMed-Studienleiter Thabo Lejone hat die Resultate kürzlich an einem hochrangigen Expertentreffen der WHO in Äthiopien vorgestellt.

### Dorfsamariter als Apotheker

Die Studie zeigte aber auch, dass es weitere Anstrengungen braucht, um die Therapietreue der Patient/innen zu verbessern. SolidarMed und das Swiss TPH entwickelten deshalb ein neues Behandlungsmodell, das die bereits bestehenden Dorfgesundheitsberater/innen einbezieht. Sie sind für die Dorfgemeinschaft das Verbindungsglied zum nächstgelegenen Gesundheitszentrum. Die neue Studie soll nun zeigen,

ob sie nach einer kurzen Ausbildung auch HIV-Medikamente korrekt abgeben können. Dadurch bliebe den Patient/innen der Weg ins Gesundheitszentrum erspart und die Therapietreue – so die Hoffnung der Untersuchung – könnte steigen.

Der sofortige Therapiestart, kombiniert mit der Weiterbehandlung durch die Dorfsamariter/innen, wären ein weiteres wichtiges Puzzlestück, um die ehrgeizigen UNAIDS-Ziele zu erreichen. Die Ergebnisse der neuen Studie werden Ende 2019 erwartet. ■ *alain amstutz*



### SolidarMed und Swiss TPH: gemeinsam gegen HIV

SolidarMed trägt seit vielen Jahrzehnten zur medizinischen Versorgung in Lesotho bei und ist eine geschätzte und respektierte Partnerin der Behörden und lokalen Gesundheitseinrichtungen. Das Swiss TPH bringt grosse Erfahrung in der Durchführung komplexer medizinischer Studien mit. Gemeinsam finden die beiden Institutionen neue Behandlungsansätze, überprüfen diese wissenschaftlich und bringen sie zur Anwendung. Für die hier beschriebene Studie erhielten im Februar Mitarbeitende von SolidarMed und dem Swiss TPH den renommierten Pfizer-Forschungspreis für Infektiologie.



## «Es ist nicht einfach hier zu leben – aber wichtig.» Im Gespräch mit Gaoussou Diakité



▲ Frisch aus dem OP: Gaoussou Diakité kurz nach einer erfolgreichen Operation. *nik hartmann*

Der Termin für das Interview ist bereits seit über eineinhalb Stunden fällig. Von Gynäkologe Gaoussou Diakité fehlt noch jede Spur. Es gibt eine kleinere Komplikation bei einem Eingriff, den er gerade durchführt.

Eine halbe Stunde später öffnet sich die Tür zum Operationssaal. Vier Personen in Klinikkleidung verlassen den gekachelten Raum. Ob sie mit ihrer Arbeit zufrieden sind, ist hinter den Atemschutzmasken nicht zu erahnen, doch die herzliche Begrüßung von Gaoussou Diakité lässt auf eine gelungene Operation schließen.

**SolidarMed: Dr. Diakité, Sie kommen direkt aus dem Operationssaal. Worum ging es gerade?**

Dr. Gaoussou Diakité: Wir mussten einen

gynäkologischen Eingriff machen. Die Patientin litt an einem Myom, einem gutartigen Tumor an der Gebärmutter. Etwas, das wir hier nicht selten antreffen. Es kommt immer wieder vor.

**Heute haben Sie selbst operiert. Welche Eingriffe führen die lokalen Chirurgen selbst durch?**

Auf der Visite schauen wir uns gemeinsam die Patient/innen an und beurteilen, was die optimale Behandlung ist. Im OP führen die lokalen Chirurgen jene

Eingriffe durch, die sie können. Da sie bereits wissen, wie man operiert, lernen sie sehr schnell dazu, falls sie eine Technik noch nicht kennen oder einen Eingriff zum ersten Mal sehen.

**Wie kommt es, dass ein Arzt aus Mali hier im ländlichen Norden von Mosambik arbeitet?**

Die Geschichte ist länger als die Distanz zwischen Mali und Mosambik. Sie führte mich über Burkina Faso und Frankreich hierher. Als ich meine Ausbildung

abschluss, meldete ich mich beim Gesundheitsministerium in Mali, damit ich möglichst bald eine Stelle bekomme. Doch man liess mich sechs Monate warten (schmunzelt). Als junger Gynäkologe wollte ich aber so bald als möglich praktische Erfahrung sammeln und mein Wissen anwenden. Also überbrückte ich die Zeit mit kurzen humanitären Einsätzen, auch im Ausland. Dort lernte ich, mich in ganz unterschiedlichen Kontexten zu bewegen, was mir heute in Mosambik hilft.

### **Wie lebt es sich in einem abgelegenen Ort wie Chiúre?**

(Lacht) Mit unserer Tochter dort zu leben ist nicht immer einfach, da auch vieles fehlt, was man seiner Familie wünscht. Doch wir haben fließendes Wasser im Haus und sogar die Möglichkeit, ein bisschen Sport zu machen. Die geografische Nähe stärkt die Beziehung zu unseren Partnern essenziell. Wir kennen die Verantwortlichen der Distriktbehörde und erhalten Einladungen für die wichtigen Sitzungen.

### **Was muss man tun, um die medizinische Versorgungsqualität zu erhöhen?**

Hier in Chiúre haben wir in den vergangenen Jahren vieles verbessert. Eine grosse Herausforderung bleibt der Personalmangel. Im Nachbardistrikt Namuno hingegen fehlt es von Bezügen für die Krankbetten bis hin zu elektrischem Strom oder Wasser. Stellen Sie sich das vor: Wie soll man ohne etwas so Grundlegendes wie sauberes Wasser eine Geburt sicher durchführen? Das ist nicht möglich.

### **Was zeichnet die Arbeit von SolidarMed Ihrer Meinung nach aus?**

Es gibt viele Organisationen, die etwas finanzieren und dann wieder gehen. SolidarMed hingegen kümmert sich längerfristig um eine Investition wie den Operationssaal hier, bis er ein integrierter Teil des Gesundheitsangebots ist, funktioniert und durch die Behörden getragen wird. ■ *bg*



▲ Das Team bereitet sich auf die Operation vor. *nik hartmann*

## **Operationssaal Metoro: Gerüstet für komplizierte Geburten**

**Mosambik** Das schwache Gesundheitssystem ist nicht in der Lage, in Nord-Mosambik aus eigener Kraft eine angemessene Grundversorgung für Schwangere und Neugeborene aufzubauen. In jedem Distrikt in der Provinz Cabo Delgado stirbt jede Woche mindestens eine Frau an den Folgen von Komplikationen während der Schwangerschaft oder Geburt.



### **Metoro**

Die zentrale Lage des Gesundheitszentrums in Metoro ist optimal für einen Operationssaal.

Dank der logistischen und finanziellen Unterstützung von SolidarMed ermöglichten die lokalen Behörden den Bau des Operationssaals im Gesundheitszentrum in Metoro. Dies war ein Meilenstein in der gesundheitlichen Versorgung im ländlichen Mosambik. Bisher durften nur Spitäler chirurgische Eingriffe vollziehen. Metoro liegt an einem Knotenpunkt zwischen zwei Distrikten auf der Strecke von Pemba nach Montepuez. Seit nun zwei Jahren können schwangere Frauen mit schweren Geburtskomplikationen operiert werden. Auch andere operative Eingriffe sind möglich.

## **Seit mittlerweile zwei Jahren können unter anderem schwangere Frauen bei Geburtskomplikationen operiert werden.**

Getragen von diesem Erfolg plant SolidarMed den Bau eines Operationssaal im deutlich schwächer entwickelten Distrikt Namuno. Auch dort fehlt bei einem Notfall die Möglichkeit, Mutter und Kind durch einen Kaiserschnitt zu retten. Obwohl derzeit noch weitere Finanzierungsquellen gesucht werden, soll in diesem Jahr mit dem Bau im Gesundheitszentrum von Namuno begonnen werden. Ab 2020 soll er einsatzbereit sein.



Engagement

« Die Zukunft soll  
man nicht voraussehen,  
sondern möglich  
machen.»

Antoine de Saint-Exupéry





# Spuren hinterlassen – Gesundheit schenken

Mit einer Erbschaft oder einem Legat sorgen Sie für eine wirkungsvolle Gesundheitsversorgung.

Sie kommen oft ganz unerwartet: Kleine und grosse Spenden aus Erbschaften und Nachlässen von Menschen, die etwas bewirken wollen. Für SolidarMed sind diese Beträge enorm wichtig. Denn dank Nachlässen können wir unsere Projekte langfristig planen. So werden wir zu verlässlichen Partnern für Organisationen und Menschen, die auf uns zählen. Andrea Schneeberger berät Spender in Fragen rund ums heikle Thema Vererben.

## **SolidarMed: Warum soll ich überhaupt ein Testament schreiben?**

Andrea Schneeberger: Sie schaffen damit Klarheit. Für sich selbst, aber auch für Ihre Nachkommen. Und Sie haben die

Möglichkeit, eine Organisation zu berücksichtigen, mit der Sie sich verbunden fühlen. Wenn kein Testament vorhanden ist, wird Ihr Nachlass gemäss Gesetz verteilt – sind keine gesetzlichen Erb/innen vorhanden, geht die gesamte Hinterlassenschaft an den Staat über.

## **Ich möchte ein Testament schreiben, aber wie soll ich dabei vorgehen?**

Am besten ist es, sich zuerst einen Überblick zu verschaffen. Welche Vermögenswerte sind vorhanden, welche gesetzlichen Erb/innen in der Familie sind gegeben, und welche anderen Personen aus dem Umfeld möchten Sie gerne berücksichtigen.

## **Wenn ich eine gemeinnützige Organisation in meinem Testament berücksichtigen will, soll ich mich für ein Legat oder eine Erbschaft entscheiden?**

Bei Verheirateten mit Kindern empfiehlt sich ein Legat, bei Unverheirateten – und wenn keine Nachkommen vorhanden sind – können Sie Organisationen wie SolidarMed auch als Erbin einsetzen. ■ *bg*

## Mehr Informationen

Bestellen Sie unsere Mappe zum Thema «Legate & Erbschaften» mittels beiliegender Antwortkarte. Gerne steht Ihnen Andrea Schneeberger auch persönlich bei Fragen zur Verfügung – vertraulich und unverbindlich.



**«Auch nach dem Tod kann Ihre Solidarität mit anderen Menschen weiterleben. Ihre Erbschaft an SolidarMed verhilft vielen Menschen in Armut zu einer besseren Gesundheit.»**

Andrea Schneeberger, Verantwortliche Nachlass

## Gut zu wissen

### Alles neu macht ... «Fokus»

Sie sind nun auf der letzten Seite angekommen und haben bestimmt gemerkt, dass wir viel mehr als lediglich den Namen unseres SolidarMed-Magazins geändert haben. In Ihren Händen halten Sie den «Fokus». Damit wollen wir Sie noch besser und eindringlicher über unsere Projekte informieren. Denn so wie auch dieses Magazin frischer daherkommt, sehen wir in vielen unserer Projektländer Aufbruch und Erneuerung. Menschen mit Können und Enthusiasmus sind an der Arbeit und bringen die Gesundheitsversorgung vorwärts. Im «Fokus» berichten wir darüber, wie wir zusammen mit unseren Partnern nach Lösungen für Gesundheitsprobleme suchen. Und wir zeigen Ihnen, wie Ihre Spende wirkt und nachhaltige Projekte für die Gesundheit von Menschen ermöglichen kann.

Übrigens: Auch unsere Website wird diesen Frühling komplett erneuert. Viele Hintergrundinformationen zu unseren Projekten, Ländern und Themen finden sich dort, genauso wie Jahresberichte und alle vergangenen SolidarMed Magazine. Neu können Sie online auch einfach und schnell spenden. Nutzen Sie diesen neuen Kanal, um SolidarMed aktiv zu unterstützen. Herzlichen Dank! ■ *ch*

**PS:** Wir freuen uns über  
Ihr Feedback:  
[kontakt@solidarmed.ch](mailto:kontakt@solidarmed.ch)  
041 310 66 60



▲ SolidarMed erscheint in einem neuen Gewand.






▲ Unser Fotograf Olivier Brandenberg besucht die Projekte von SolidarMed und porträtiert Menschen vor Ort. *ch*

## Ihre Spende wirkt.

### SolidarMed

Obergrundstrasse 97 | CH-6005 Luzern

[kontakt@solidarmed.ch](mailto:kontakt@solidarmed.ch) | +41 41 310 66 60 | [solidarmed.ch](http://solidarmed.ch)   

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

