

Fokus

20/4.11.2020

Schwerpunkt Frühgeburten: Die schwere Last des südlichen Afrikas

SolidarMed bewegt Medizinische Begleitung für werdende Mütter

SolidarMed persönlich Einen Mehrwert für HIV-betroffene Menschen schaffen

Gut zu wissen Corona-Folgen für Afrika



Eine Chance für Frühgeborene

Zusammenarbeit, die wirkt.

SOLIDAR
MED

03 Standpunkt

Die schwere Last des südlichen Afrikas

Die Leiterin der Länderprogramme Ilse van Roy über die Überlebenschancen von Frühgeborenen im südlichen Afrika.

04 Schwerpunkt

Frühchen das Überleben sichern

Mit der Känguru-Methode rettet SolidarMed Leben und schenkt Hoffnung.

08 SolidarMed bewegt

Werdende Mütter begleiten

SolidarMed unterstützt werdende Mütter für eine sichere Geburt.

10 Projekte

Berufsbildungskurse gehen online

SolidarMed ermöglicht Weiterbildungen auch in Zeiten der Corona-Krise.

12 SolidarMed persönlich

Sinnvolles für HIV-betroffene Kinder erforschen

Doktorandin Jennifer Brown erforscht Medikamentenresistenzen bei HIV-infizierten Kindern.

15 Engagement

Erweiterung des Vorstands von SolidarMed

Die neuen Vorstandsmitglieder ergänzen das Know-How zu Finanzen, Fundraising und Public Health.

16 Gut zu wissen

Covid-19: Herausforderungen und schwerwiegende Folgen

SolidarMed setzt Notfallprogramme in den Projektländern ein.

Auf dem Cover



Babys, die zu früh geboren werden oder untergewichtig sind, stehen auf der Frühchen-Station im Lugala-Spital unter besonderer Beobachtung und erhalten eine intensivere Pflege. rl

Impressum «SolidarMed Fokus» 20/4

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), Julia Ingold (ji), Pierina Maibach (pm)

Layout: René Sager **Bilder:** Christian Heuss (ch), René Sager (rs), Roshni Lodhia/Solidarmed/
Fairpicture (rl) **Druck:** Brunner AG, Druck und Medien, Kriens **Papier** aus 100% Recycling

Auflage: 21'826

«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.



Die schwere Last des südlichen Afrikas



Ilse van Roy
Leiterin Programme

Die Geburt eines Kindes ist ein ganz besonders glücklicher Moment für die werdenden Eltern. Doch wenn das Baby zu früh zur Welt kommt, beginnt eine Zeit der Angst und Unsicherheit. Eine Geburt vor der 37. Schwangerschaftswoche wird von der WHO als Frühgeburt eingestuft. Im Bereich der medizinischen Versorgung von Frühgeborenen sind viele Fortschritte erzielt worden. Ihre Chancen zu überleben und sich gesund zu entwickeln, sind hoch. Dazu braucht es aber eine notwendige Versorgung unmittelbar nach der Geburt.

Noch immer hängen die Überlebenschancen hauptsächlich vom Geburtsort ab. Frühgeborene Kinder in Afrika haben ungleich schlechtere Überlebenschancen als ein Frühgeborenes in der Schweiz. Während in Afrika in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen vielerorts keine genügende Grundversorgung für Frühgeborene vorhanden ist, haben in der Schweiz selbst Frühchen vor der 28. Woche gute Überlebens- und Entwicklungschancen.

Afrika südlich der Sahara trägt mit 28 Prozent der weltweiten Frühgeburten eine schwere Last. Frühgeborene, insbesondere im ländlichen Afrika, sterben sehr viel häufiger. Und selbst, wenn sie überleben, leiden sie oft an kurz- und langfristigen Entwicklungsschwächen und an einer schwachen Gesundheit.

Glücklicherweise muss eine angemessene Versorgung für Frühgeborene und Babys mit geringem Geburtsgewicht nicht teuer sein. Eine wissenschaftlich erprobte und praktizierte Methode ist die so genannte Känguru-Mutterpflege, bei der die Mutter engen Hautkontakt zum Frühgeborenen herstellt und es ausschliesslich stillt. Die Mutterwärme verhindert unter anderem die Gefahr der Unterkühlung der kleinen Babys. SolidarMed hat diese Methode kürzlich im ländlich gelegenen Lugala-Spital im Distrikt Malinyi in Tansania eingeführt und die Frühgeborenenstation erfolgreich erweitert. Der Erfolg spricht für sich. Deutlich mehr Frühgeborene überleben jetzt die kritischen ersten Tage.

Die gute Behandlung hat sich schnell herumgesprochen. Immer mehr Mütter auch aus weit entfernten Dörfern suchen mittlerweile die Station mit ihren zu früh geborenen Babys auf. Das medizinische Bedürfnis ist gross.

Danke, dass Sie uns dabei unterstützen, Frühgeborene mit der Känguru-Methode zu versorgen und damit ihre Überlebenschance deutlich zu vergrössern. ■



▲ Der Hautkontakt zur Mutter und das Stillen sind essenziell für die Gesundheit der Frühgeborenen. *rl*

Frühchen das Überleben sichern

Die Frühgeborenen-Station des Lugala-Spitals in Tansania ist seit ihrer Eröffnung im Juli 2019 eine Erfolgsgeschichte. Frühgeborene Babys überleben dank der Känguru-Methode und einfachen medizinischen Massnahmen. Bereits nach wenigen Monaten an ihren Kapazitätsgrenzen angekommen, muss die Station nun dringend erweitert werden.

Tansania Schonungslos brennt die Sonne vom Himmel herunter. Susanna Lemak gibt ihrem in einem Kanga eingewickelten Baby Schatten und betritt die Frühgeborenen-Station in Lugala. Es ist Zeit für einen weiteren Kontrolltermin. Die Frauen in ihren bunten Tüchern, den traditionellen tansanischen Kitenges, blicken der jungen Mutter und ihrem Sohn lachend entgegen. Auch drinnen ist es feucht und heiss.

Susanna hat vor knapp 16 Tagen ihren kleinen Jungen zu Hause im Dorf zur Welt gebracht: Geburtsgewicht 1,8 kg, in der 34. Schwangerschaftswoche. Eine Frühgeburt, die Überlebenschancen gering. Doch Susanna reagierte rasch und suchte unmittelbar nach der Geburt Hilfe in der neuen Frühgeborenen-Station in Lugala. Das war die Rettung des Babys. Die Dankbarkeit ist der jungen Frau ins Gesicht geschrieben, denn der kleine Junge trinkt



Tansania

Einwohner	56'319'000
Ärzte pro 1'000 Einwohner	0,46
Kindersterblichkeit (unter 5 Jahren) pro 1'000 Geburten	48,7

kräftig und legt stetig an Gewicht zu. Die Waage zeigt heute 2,2 kg. Susanna strahlt.

Die Frühgeborenen-Station am Spital in Lugala ist eine SolidarMed-Erfolgsgeschichte. Die frisch ausgebildete Tessiner Ärztin Luna Pescia hat sie zusammen mit SolidarMed-Projektleiter Peter Hellmold und dem Lugala-Spital aufgebaut. Bei der Eröffnung im Juli 2019 zählte die Station fünf Betten. Doch schon nach wenigen Tagen mussten zwei weitere Betten, später auch Matratzen hinzugefügt werden. Heute ist die kleine Station bereits platschvoll und muss dringendst erweitert werden. Im Schnitt sind derzeit etwa 20 frühgeborene Babys gleichzeitig mit ihren Müttern im selben Raum. Behandelt werden 40 bis 45 Frühgeborene pro Monat.

Wärme für die Kleinsten

Neonatologie an einem Ort wie Lugala ist keine hochtechnisierte Spitzenmedizin. Vielmehr besinnt und reduziert sie sich auf das Einfache, Sinnvolle und Machbare. Grundlage ist hier die

«Die Känguru-Methode löst bei tansanischen Müttern eine veränderte Denkweise aus.»

Peter Hellmold, Projektmanager
Neugeborene Malinyi

so genannte Känguru-Methode. Ursprünglich in Bolivien entwickelt, trägt die Mutter das Kind während möglichst vieler Stunden pro Tag in direktem Hautkontakt. Damit kann die Körperwärme der Mutter die drohende Unterkühlung des Kindes verhindern. Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass diese Methode so gut sein kann wie ein moderner Inkubator. Zusätzlich wurde die Station mit Glasfenstern gebaut, um eine konstante Temperatur im Raum



▲ Die Pflegefachfrau Habiba Nyagongo während der Behandlung eines Frühgeborenen. rl

zu halten und so zu verhindern, dass Frühgeborene unterkühlen. Die Atembewegungen des Brustkorbs der Mutter stimulieren die Atmung des Neugeborenen. Dadurch sinkt das Risiko von Atemstillstands-Episoden bei den Frühgeborenen, deren Lungen oft noch schlecht ausgebildet sind.

Die Känguru-Methode ist eigentlich seit 2008 Teil der offiziellen tansanischen Gesundheitspolitik, aber leider wird sie bisher nur an wenigen Orten eingesetzt. Seit der Eröffnung der Station in Lugala haben Gesundheitsverantwortliche der Distriktbehörden das Spital bereits mehrfach besucht und zeigten sich beeindruckt. Die Station ist heute ausgerüstet mit vielen notwendigen Geräten, die das Überleben von Frühgeborenen sichern können: Absauggeräte für Lungensekrete, Sauerstoffkonzentratoren, aber auch mit einem Beatmungsgerät für Frühgeborene (so genannte CPAP-Geräte). Auch ein Phototherapie-Gerät zur Behandlung der Gelbsucht wird häufig eingesetzt.

«Durch die Unterstützung von SolidarMed in Form der notwendigsten Geräte und der fachlichen Ausbildung

und der Förderung des Personals haben wir hier in Lugala neue Voraussetzungen für Frühgeborene schaffen können», sagt Projektleiter Peter Hellmold nicht ohne Stolz.

Die Frühgeburten-Abteilung am Lugala-Spital

Das Lugala-Spital befindet sich in Tansania in der südlichen Region Morogoro, im abgelegenen Distrikt Malinyi. Die Lebensbedingungen der Bevölkerung im Einzugsgebiet des Lugala-Spitals sind geprägt von Armut, Gesundheitsproblemen, niedriger Alphabetisierungsrate und dem täglichen Bemühen, die Grundbedürfnisse zu befriedigen. Im Einzugsgebiet des Lugala-Spitals leben etwa 160'000 Menschen, hauptsächlich in den Distrikten Malinvy und Kilombero. Die Frühgeborenen-Abteilung verfügt über ein Team von sieben Pflegerinnen, die in drei täglichen Schichten die Abteilung rund um die Uhr betreuen.

Erweiterung der Frühgeburten-Station

Mit der Verdoppelung der bestehenden Einheit kann die Sicherheit für frühgeborene Kinder weiter erhöht werden. Noch fehlt es an der dazu notwendigen Ausrüstung: Betten, Lungenmaschinen (CPAP), Sauerstoffmessgeräte, Babywaage. Zusätzlich wird das Training des Gesundheitspersonals intensiviert. Typischerweise nehmen 25 Personen an einer Kurs-einheit teil, die während 5 Tagen jeweils 2 Stunden Ausbildung bietet. So kann der klinische Betrieb trotz Ausbildung jeweils weiter garantiert werden. Geplant sind weiter auch Ausbildungskurse an den 14 Gesundheitszentren im Distrikt Malinyi, um Hebammen und Pflegerinnen für diese Methode zu sensibilisieren.

Mütter betreuen

Und das ist auch dringend notwendig, denn die Neugeborenen-Sterblichkeit in Tansania ist nach wie vor extrem hoch. Die Hälfte aller Kinder, welche die ersten sieben Tage nicht überleben, stirbt unmittelbar nach der Geburt innerhalb der ersten 24 Stunden. Jene Babys, die in die Känguru-Mutterstation aufgenommen werden, sind nicht alle in Lugala geboren, sondern werden auch aus anderen Gesundheitseinrichtungen im Distrikt nach Lugala verlegt oder direkt von zu Hause dorthin gebracht.

Peter Hellmold, der seit vielen Jahren in Lugala für SolidarMed arbeitet und auch selber mit einer tansanischen Frau verheiratet ist, betont, dass die neue Station nicht nur medizinisch wert- und sinnvoll sei: «Die Känguru-Methode führt bei tansanischen Müttern zu einer veränderten Denkweise», sagt Hellmold. «Sie lernen darauf zu vertrauen, dass

sogar 1'000 Gramm schwere Babys überleben können, wenn sie gut betreut sind.» Gerade erst sei ein Baby in der 25. Schwangerschaftswoche zur Welt gekommen. Im ländlichen Tansania hätte dieses Kind ansonsten keine Überlebenschance. Auf der Känguru-Station stehen die Chancen hingegen recht gut, sagt Hellmold.

Entscheidend für das Überleben der Frühgeborenen ist nicht nur die Wärme, sondern auch die regelmässige Ernährung übers Stillen alle zwei bis drei Stunden. Pflegefachfrau und Hebamme Habiba Nyagongo leitet die Frauen auch beim Stillen an. Falls das Baby noch nicht saugen kann, setzt die Pflegefachfrau behutsam eine Magensonde über die Nase, um es mit Muttermilch versorgen zu können.

Halt und Unterstützung schaffen

Die Betreuung der Frauen geht aber über das rein Medizinische hinaus. In dieser verletzlichen Phase brauchen die jungen Mütter auch seelische Unterstützung. Der Aufenthalt auf der Station vermittelt Sicherheit und Zuversicht für das Wohlergehen des Babys. Gleichzeitig ist der Aufenthalt

fernab von zu Hause auch eine enorme Belastung. Denn oft warten ein Feld, das bestellt sein muss, und eine hungrige Familie. Ein schwieriges Spannungsfeld für die Frauen.

Das Risiko des frühzeitigen Todes des frühgeborenen Kindes bleibt. Darum tragen viele der Neugeborenen auf der Station noch keine Namen. Das erleichtert den Schmerz, wenn das Kind die ersten Tage nicht überlebt. Einige Tränen, ein Gebet, dann müssen die Frauen wieder «funktionieren» und sich zu Hause um die anderen Kinder, die Familie kümmern. Für Abschied und Trauer bleibt ihnen nicht viel Zeit. Auch wenn es diese traurigen Momente gibt, dank der Frühgeborenen-Station werden sie seltener.

Bei der täglichen Gewichtskontrolle sehen die Mütter, wie das Kind an Gewicht zulegt und sich der Gesundheitszustand stabilisiert. Die Gemeinschaft mit den anderen Frauen, die täglichen Routinen wie das Waschen der Kangas und Kitenges, das gemeinsame Lachen und Sprechen. Das alles verschafft den Müttern Halt, um die belastende Zeit zu überstehen. Sobald



▲ Aufgrund des steigenden Bedarfs fehlt es auf der Frühgeborenen-Station bereits an Betten. rl



▲ Susanna Lemaks Baby kam als Frühchen in der 34. Woche mit nur 1.8 Kilo zur Welt. Zwei Wochen später bei der Nachkontrolle wiegt es bereits 2,2 Kilo. *rl*

Zahlen und Fakten

Ein niedriges Geburtsgewicht und Frühgeburten sind mit einer hohen Sterblichkeit verbunden. 16 Prozent aller Babys in Tansania werden mit niedrigem Geburtsgewicht geboren. Von den 45'000 Neugeborenen, die jedes Jahr in Tansania sterben, weisen 86 Prozent ein zu niedriges Geburtsgewicht auf und 27 Prozent sind Frühgeborene. 50 Prozent aller Todesfälle bei Neugeborenen treten in den ersten 24 Stunden nach der Geburt auf, während 75 Prozent innerhalb der ersten Lebenswoche sterben. 48 Prozent der Bevölkerung des Distrikts Malinyi ist unter 15 Jahre alt. Die offizielle Sterblichkeitsrate bei Kindern unter 5 Jahren liegt in Tansania bei 54 pro 1'000 Lebendgeburten, von denen 50 Prozent im ersten Lebensmonat sterben.

das Baby das notwendige Geburtsgewicht erreicht hat, die Lungenfunktionen genügend ausgeprägt sind und der Zustand als stabil befunden wird, kehren die Mütter und ihr Kind in ihre Dorfgemeinschaft zurück.

Erweiterung der Känguru-Frühgeborenen-Station

Die Versorgungsnachfrage ist viel grösser als ursprünglich geplant. Auch aus anderen Gesundheitsposten begeben sich jetzt Frauen bei Komplikationen nach der Geburt nach Lugala. Darum wird nun das Gebäude um einen weiteren Raum erweitert. Damit erhalten die Mütter und ihre Babys mehr Platz, gleichzeitig kann das neue Nebengebäude als Station für Babys mit angeborenen Missbildungen,

akutem Sauerstoffmangel, Blutvergiftung oder Lungenentzündung genutzt werden. Die Trennung dieser zwei Stationen dient der Isolierung von infizierten Babys von denjenigen mit niedrigem oder sehr niedrigem Körpergewicht. «Ein wichtiger Schritt, um noch mehr Leben retten zu können», sagt Peter Hellmold. ■ *ab*

In unserer Bildergalerie finden Sie weitere Fotos zur Frühgeborenen-Station:

 solidarmed.ch/kmc

Werdende Mütter begleiten

SolidarMed unterstützt werdende Mütter in ihrer Schwangerschaft. Das Ziel sind sichere Geburten und eine Senkung der Müttersterblichkeit. So wirkt SolidarMed in Mosambik.



6. Nachkontrolle

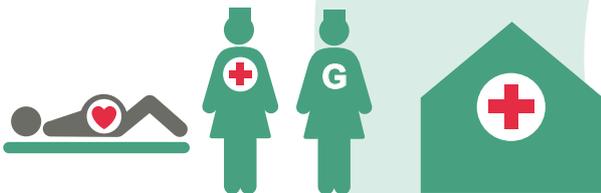
Beginnt die Geburt und befindet sich die Schwangere in einem Gesundheitszentrum, ist sie nicht nur während der Entbindung medizinisch betreut, sondern auch in den kritischen ersten Tagen danach. Das Neugeborene erhält ebenfalls sofort die notwendige Versorgung.



SolidarMed bildet das Gesundheitspersonal in medizinischer Erstversorgung sowie geburtshilflicher Notversorgung weiter. Nach der Geburt erhält die Mutter ein Baby-Paket, das eine Seife und eine Wanne umfasst. Mit diesen Utensilien wird die Pflege des Kindes unterstützt und ebenfalls ein Anreiz für Frauen geschaffen, in Gesundheitszentren zu entbinden.



5. Die Geburt

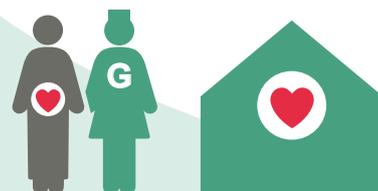


Geburten an Gesundheitszentren sind sicherer als im Dorf. Bei Komplikationen kann der Mutter in einem abgelegenen Dorf nicht medizinisch geholfen werden.



SolidarMed baut derzeit einen Operationsaal am Gesundheitszentrum in Namuno für Entbindungen per Kaiserschnitt. Damit können Frauen mit Risikoschwangerschaften und Geburtskomplikationen sicher entbinden.

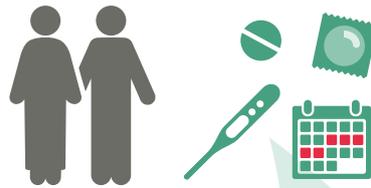
4. Mütter-Wartehäuser



An einigen Gesundheitszentren gibt es Wartehäuser für werdende Mütter. Dort erhalten sie Betreuung durch eine Geburtshelferin und verbringen die letzten Tage vor der Geburt. Insbesondere bei Risikoschwangerschaften, z.B. bei Mehrlingen, schafft dies Sicherheit.



SolidarMed fördert den Betrieb und den Bau von Mütter-Wartehäusern als Massnahme für sichere Geburten. Noch immer fehlt eine solche Einrichtung an vielen Gesundheitszentren.



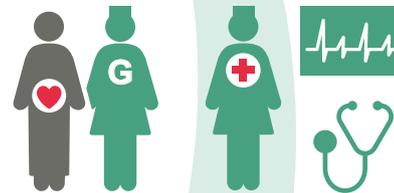
1. Familienplanung

In den lokalen Gesundheitszentren finden die jungen Erwachsenen in einem extra dafür eingerichteten Raum eine Anlaufstelle, um ihre Fragen rund um Sexualität, Verhütung und Schwangerschaft stellen zu können.

SM wirkt SolidarMed versucht an allen Gesundheitszentren «Youth Corners» zu fördern. Denn Beratung der Jugendlichen ist ein wichtiger Beitrag, ungewollte Teenager-Schwangerschaften zu verhindern.

2. Vorsorgeuntersuchungen

Idealerweise nimmt eine schwangere Frau vier Kontrolluntersuchungen in einem Gesundheitszentrum wahr. Sie wird durch die traditionelle Geburtshelferin aus ihrem Dorf begleitet. Die werdende Mutter erhält ein Moskitonetz, um sich und ihre Familie vor Malaria zu schützen.



SM wirkt SolidarMed sensibilisiert traditionelle Geburtshelferinnen in den Dörfern für Kontrollen in Gesundheitszentren und medizinisch betreute Geburten. Die Kontrolluntersuchungen werden stetig durch Mentoring und Weiterbildung der Gesundheitsmitarbeitenden verbessert. Ebenfalls stärkt SolidarMed Geburtshelferinnen in ihrer Rolle, werdende Mütter während ihrer Schwangerschaften zu begleiten.



3. Der Weg ins Gesundheitszentrum



Für eine medizinisch betreute Geburt im nächstgelegenen Gesundheitszentrum müssen die werdenden Mütter oft kilometerweite Fussmärsche auf sich nehmen. Gerade unter Wehentätigkeit ein schweres Unterfangen.

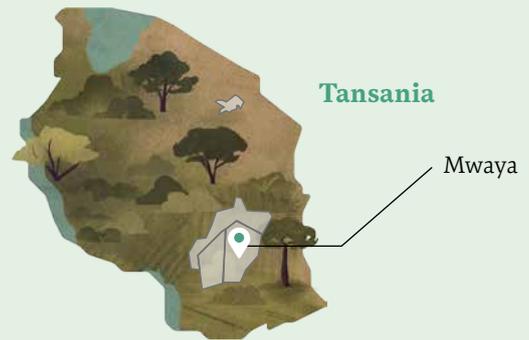
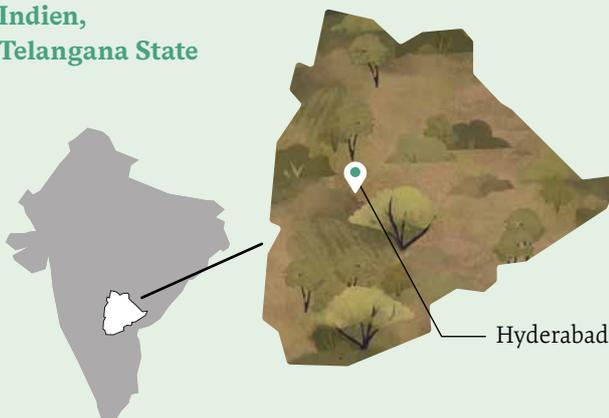
SM wirkt SolidarMed ermöglicht Schwangeren den Transport mit der E-Bike-Ambulanz oder dem Oka-Taxi ins Gesundheitszentrum, wenn Komplikationen auftreten oder die Wehen einsetzen. Beide Transportmittel ermöglichen es schwangeren Frauen, kostenlos zum Gesundheitszentrum zu gelangen. Wenn Oka-Taxis gerade nicht im Einsatz sind, können die Fahrer/innen diese nutzen, um beispielsweise kostenpflichtige Fahrten anzubieten.



Berufsbildungskurse gehen online

Hyderabad In Indien sind viele Schulen und Berufsbildungsangebote aufgrund der Corona-Krise noch immer geschlossen. Die Partnerorganisation vor Ort suchte nach einer innovativen Lösung, die Schulungsangebote weiter fortzusetzen. Jetzt werden drei Lehrgänge eines Berufsbildungszentrums in Hyderabad online angeboten. Die Kurse richten sich primär an Schulabbrecher/innen, alleinerziehende Mütter, HIV-betroffene Jugendliche und aus der Zwangsprostitution gerettete junge Frauen. Die verschiedenen Lehrgänge vermitteln beispielsweise Computer- und Englischkenntnisse oder handwerkliche Fähigkeiten. Die Abgänger/innen beherrschen ihr Handwerk nach ihrem Abschluss so, dass sie auf dem Arbeitsmarkt bestehen können. Damit heben sich die Lehrgänge deutlich von vielen Ausbildungen anderer Skill Training Centres ab. Von den jährlich über 1'200 Diplomierten finden knapp 90 Prozent bereits am Kursende eine Stelle. Die ehemalige Stiftung Aids und Kind unterstützte die Berufsausbildung für rund 40 junge Frauen. Das Projekt wird nun auch unter dem Dach von SolidarMed weitergeführt. ■ *ab*

Indien,
Telangana State



Neue Entbindungsstation im ländlichen Tansania

Tansania In Zusammenarbeit mit den lokalen Gesundheitsbehörden und der lokalen Dorfgemeinschaft hat SolidarMed im Mwaya-Gesundheitszentrum im Distrikt Ulanga erfolgreich ein leerstehendes Gebäude zu einer neuen Entbindungsstation mit einem Geburtsraum und 25 Betten umgebaut. Die offizielle Eröffnung der neuen Station steht kurz bevor. Die hohe Auslastung von über 1'000 Entbindungen pro Jahr einschliesslich Kaiserschnitten führte zu einer meist überfüllten Entbindungsstation. Das gefährdet die Hygiene und die medizinische Versorgung. Das Projekt erweitert die SolidarMed-Aktivitäten in derselben Region, die darauf abzielen, die Gesundheitsversorgung von Schwangeren, Neugeborenen und Jugendlichen zu verbessern. ■ *ab*

Erfolgreicher Einsatz von HIV-Selbsttests im ländlichen Lesotho

Lesotho Niklaus Labhardt, Präsident von SolidarMed, hat zusammen mit seinem Team am Swiss TPH und Mitarbeiter/innen von SolidarMed eine Strategie entwickelt, mit der die HIV-Testabdeckung um 20 Prozent erhöht werden konnte. Dabei werden Hausbesuche mit HIV-Selbsttests kombiniert. Dieses Vorgehen ist ein wichtiger Baustein auf dem Weg die HIV/Aids Epidemie zu beenden. In Lesotho ist jeder vierte Erwachsene mit HIV infiziert. Schätzungen zufolge bleiben ca. 15 Prozent der Infektionen unerkannt und tragen somit zur Weiterverbreitung des Virus bei. Zwei Studien zu dieser Strategie wurden nun im The Lancet HIV bzw. dem Journal of International AIDS Society veröffentlicht. ■ *pm*

Einweihung der ersten mobilen Klinik auf Rädern in Butha-Buthe

Lesotho Um eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung direkt in den abgelegenen Dörfern in den Bergen zu ermöglichen, hat SolidarMed in Zusammenarbeit mit der kanadischen Partnerorganisation Bracelet of Hope und dem lesothischen Gesundheitsministerium ein robustes Auto mit Allradantrieb in eine mobile Gesundheitsklinik umbauen lassen. Das Fahrzeug ist mit den notwendigen medizinischen Instrumenten und Medikamenten ausgerüstet. Das Einsatzteam besteht aus einem Fahrer und einer von SolidarMed angestellten lokalen Pflegefachfrau. Dieses Team besucht nun abgelegene Dörfer im Butha-Buthe-Distrikt und leistet medizinische Grundversorgung in den Bereichen HIV, Mutter-Kind-Gesundheit, Diabetes und Bluthochdruck. Auf diese Weise werden Menschen erreicht, die sonst stundenlange und beschwerliche Fusswege für eine medizinische Behandlung im nächsten Gesundheitszentrum zurücklegen müssen. ■ *ab*



App zur Stärkung der HIV-Versorgung in Simbabwe

Am 7. September 2020 stellte Laura Ruckstuhl, SolidarMed-Länderverantwortliche für Simbabwe, am Digital Health Forum von Medicus Mundi Schweiz (MMS) in Bern eine neue App vor. SolidarMed Simbabwe hat sie zusammen mit dem Ministerium für Gesundheit und Kinderfürsorge in Masvingo entwickelt. Die Smartphone-App unterstützt das klinische Mentoring von Pflegefachleuten im Bereich HIV mit einer digitalen Plattform. Sie unterstützt die Mentoren mit Wissen und stärkt damit die Behandlungskompetenzen des Pflegepersonals bei HIV-Patient/innen.

Mit Hilfe dieser App können sich die Mentoren einen Überblick über die Gesundheitseinrichtung und das Gesundheitspersonal verschaffen, um Schwachstellen beim nächsten Besuch gezielt zu beheben. Eine Übersichtsseite liefert Entscheidungsträgern der Gesundheitsbehörden einen Überblick über die Qualität der Einrichtung. Insbesondere in der ländlichen Provinz Masvingo, wo SolidarMed seine Aktivitäten konzentriert, profitieren über 130'000 Menschen mit HIV von diesem digitalen Gesundheitsprojekt.

Ziel des Medicus Mundi-Forum in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit DEZA ist es, den Austausch und die Weiterentwicklung des Bereichs digitale Gesundheit zwischen NGOs und akademischen Institutionen zu fördern. SolidarMed verfolgt einen integrierten Ansatz, indem digitale Werkzeuge bedürfnisgerecht und lokal entwickelt werden. Die Grundlagen für diese App wurden im Rahmen eines interdisziplinären Hackatons in Masvingo gelegt. ■ *ab*

Sinnvolles für HIV-betroffene Kinder erforschen.



▲ Jennifer Brown engagiert sich im Rahmen ihrer Doktorarbeit für Fragen der globalen Gesundheit. [ch](#)

Die medizinische Biologin Jennifer Brown erforscht in Lesotho und Tansania in Zusammenarbeit mit SolidarMed Medikamentenresistenzen bei HIV-infizierten Kindern und Jugendlichen. SolidarMed hat die 29-jährige Doktorandin getroffen.

Tansania und Lesotho Wir treffen uns Ende August in einem Café in Basel zum Gespräch kurz vor ihrer Abreise ans St. Francis-Spital in Ifakara, Tansania. Schon einmal war Jennifer Brown diesen Frühling dort: Genau eine Nacht. Und dann musste sie auf Anordnung des Bundes notfallmässig in die Schweiz zurückkehren: Covid-19-Pandemie.

Auch jetzt sind die Unsicherheiten gross. Vor dem Abflug wird sie einen Covid-19-Test machen müssen, damit sie überhaupt ins Flugzeug nach Tansania einsteigen darf. Corona habe die ganzen Forschungsarbeiten um Monate verzögert, sagt die Doktorandin ruhig: «Aber jetzt möchte ich endlich mit den Leuten vor Ort zusammenarbeiten können.»

Jennifer Brown hat Zell- und Molekularbiologie an der ETH Zürich studiert. Doch sie merkt rasch: Forschungsarbeiten mit Labormäusen sind nicht ihr Ding. «Ich suchte nach einer Forschungsarbeit, die Menschen direkt helfen kann.» Und so bleibt sie nach Abschluss ihres Masters an der ETH und schliesst direkt ein Nachdiplomstudium am NADEL, dem

Zentrum für Entwicklungszusammenarbeit, an. Ihr Ziel: eine Forschungstätigkeit, in der sie ihre frisch gewonnene Laborexpertise mit Fragen der globalen Gesundheit verbinden kann.

Niklaus Labhardt, HIV-Spezialist am Schweizerischen Tropen- und Public Health-Institut (Swiss TPH), kann ihr diesen Wunsch erfüllen. Er schickt Jennifer Brown 2018 für ihren Projekteinsatz nach Lesotho, um im Spital von Seboche ein Labor zur Messung der viralen Medikamentenresistenz weiter aufzubauen: Schulung des Personals, Sicherstellung von Reagenzien, Optimierung der Laborprozesse. «Das südliche Afrika war mir bereits sehr vertraut», sagt die 29-jährige Forscherin mit Wurzeln in Südafrika.

Beindruckende Arbeitskultur

Jennifer Brown etabliert zusammen mit dem SolidarMed Lesotho-Team, dem Laborteam in Seboche und der Gruppe für Molekulare Virologie an der Universität Basel ein modernes Diagnostiklabor zur Messung der viralen Medikamentenresistenz im Blut von HIV-Patientinnen und -Patienten. «Die persönliche Atmosphäre und die Arbeitskultur von SolidarMed in Lesotho haben mich sehr beeindruckt», sagt die Forscherin. Auch

sei ihr schnell bewusst geworden, welche Rolle SolidarMed in Lesotho als Partnerin des Gesundheitsministeriums spielen kann. «Neue wissenschaftliche Erkenntnisse fliessen schnell in die nationale Gesundheitsversorgung. Davon profitieren die Patientinnen und Patienten.»

Das Projekt ging nahtlos in ihre Doktorarbeit über, die sie derzeit am Swiss TPH und an der Universität Basel absolviert. Sie studiert einen wichtigen Aspekt in der Behandlung von HIV-betroffenen Jugendlichen: Die Bildung von Resistenzen gegen HIV-Medikamente. Bei HIV-Patient/innen, die zum Beispiel ihre Medikamente nicht regelmässig einnehmen, verlieren die Medikamente ihre Wirkung. Die HI-Viren bilden Resistenzen und ein Ausbruch der Krankheit Aids droht. Der Umstieg auf andere, meist teurere Medikamente wird notwendig. Zudem sind diese Medikamente oft schwerer verträglich und damit eine zusätzliche Belastung für die Patient/innen.

In der Schweiz werden Medikamentenresistenzen mit aufwendiger Labortechnik entdeckt. In weiten Teilen Afrikas ist diese Technologie nicht vorhanden. Das erschwert den Entscheid für den Arzt, auf andere Medikamente zu wechseln. Jennifer Brown untersucht nun bei

jugendlichen HIV-Patient/innen in Tansania und Lesotho, ob ein Einsatz der Labortechnik auch in diesen Gegenden der Welt klinisch sinnvoll und kosteneffektiv sein könnte. Die Arbeit hinterfragt damit auch die heutige Haltung in der globalen Gesundheit, dass gewisse moderne Methoden und

«Meine Forschung soll dazu beitragen, dass knappe finanzielle Mittel in der HIV-Behandlung effektiv eingesetzt werden.»

Technologien aus praktischen oder finanziellen Gründen in Afrika nicht umsetzbar sind. «Die Frage ist offen», sagt sie. «Meine Forschungsarbeit soll Entscheidungsgrundlagen liefern.» Die Resultate dienen Gesundheitspolitikern in afrikanischen Ländern, aber auch bei der WHO, um die knappen finanziellen Mittel in der Behandlung von HIV-Patient/innen effektiv einzusetzen.

Mehrwert für HIV-Betroffene schaffen

Jennifer Brown plante die Studie, schrieb die Forschungsgesuche für Geldgeber, holte Bewilligungen bei den Ethikkommissionen ein und leitete die Schulungen zusammen mit den klinischen Teams in Tansania und Lesotho. Um nur einige der vielzähligen Aufgaben im Rahmen ihrer Forschung zu nennen. Viel Verantwortung auf den Schultern der jungen Forscherin. Was sie sich von all diesem Aufwand erhofft: «Ich möchte einen Mehrwert schaffen für HIV-betroffene Menschen.» Jetzt freut sie sich, dass die Studie nach dem Start im Frühling in Lesotho nun auch in Tansania losgehen kann. Hoffentlich macht ihr Covid-19 nicht nochmals einen Strich durch die Rechnung. ■ ch



▲ Jennifer Brown im Austausch mit zwei Krankenpflegerinnen an der Baylor-Klinik in Mokhotlong. zvg

In sehr ländlichen Gebieten stellt eine «mobile Klinik» die medizinische Versorgung der Bevölkerung sicher.

► Thabang Letsie* begleitet seine Frau und sein Kind zu einer Routineuntersuchung des Kleinkindes in einer «mobilen Klinik» im Dorf Makanyaneng in der Nähe von Seboche, Lesotho. *ch*

** Name von der Redaktion geändert*

Erweiterung des Vorstands von SolidarMed

Die 94. Generalversammlung wählte Laura Frick, Bettina Maeschli und Bernadette Peterhans in den Vorstand.

Die Generalversammlung 2020 stand unter einem schwierigen Stern. Covid-19-bedingt musste sie vom Frühling auf den 5. September verlegt werden. Um der gewachsenen Risikowahrnehmung gerecht zu werden, verlagerten wir die Versammlung mit knapp 50 Teilnehmenden kurzfristig ins Kino Bourbaki. Dort konnten wir mit einem Schutzkonzept inklusive einer Maskenpflicht alle Teilnehmenden sicher durch die 2-stündige Veranstaltung und den anschliessenden Apéro begleiten. Zum ersten Mal schalteten sich Mitglieder auch über Zoom aus der Ferne zu, entlasteten den Vorstand und wählten die neuen Vorstandsmitglieder. Ein Mitglied schaltete sich sogar aus dem 8'660 Kilometer entfernten Butha-Buthe in Lesotho zu. Die Aufzeichnung der Veranstaltung ist nun auch auf unserer Webseite zum Nachsehen vorhanden.

Drei neue Vorstandsmitglieder werden SolidarMed zukünftig mit ihrem Wissen, ihren Erfahrungen und ihrem Netzwerk unterstützen. **Laura Frick**



▲ Mit dem nötigen Abstand konnten die Abstimmungen durchgeführt werden. *mr*



▲ Die drei neu gewählten Vorstandsmitglieder (v.l.n.r.): Laura Frick, Bernadette Peterhans und Bettina Maeschli. *rs*

ist Projektleiterin in einem Unternehmen in Liechtenstein und war zuvor für die liechtensteinische Landesverwaltung tätig. **Bettina Maeschli** war bis Juli 2020 Stiftungsrätin von Aids und Kind. Beruflich lenkt sie als Geschäftsführerin die Geschicke des Vereins Hepatitis Schweiz. **Bernadette Peterhans** leitet die Abteilung für berufliche Weiterbildung am Schweizerischen Tropen- und Public Health-Institut (Swiss TPH) in Basel. Sie betreut u. a. die Studierenden in einem Master-Programm in International Health. Die drei Frauen bringen frisches Know-how in den Bereichen Finanzen, Fundraising und Public Health in den Vorstand. Wir heissen alle drei sehr herzlich willkommen.

Die Mitglieder von SolidarMed sind die Basis aller Aktivitäten dieser Organisation. Sie wählen nicht nur den Vorstand, sondern bestimmen die Geschicke der Organisation mit. Werden auch Sie Mitglied: per E-Mail, Telefon oder auf unserer Website unter dem Menüpunkt «Spenden». ■ *ab*

Die nächste Generalversammlung inkl. eines spannenden Rahmenprogramms findet voraussichtlich am **Freitag 18. Juni 2021** statt.

Covid-19: Grosse Herausforderungen und schwerwiegende Folgen



▲ Das Corona-Virus prägt den Alltag - auch im südlichen und östlichen Afrika. zvg

Die weitreichenden Folgen von Covid-19 sind in vielen afrikanischen Ländern bereits spürbar. Viele Menschen in diesen Ländern leiden bereits an Grunderkrankungen wie beispielsweise Malaria oder Tuberkulose. Die Schwächung der lokalen Wirtschaft durch die Massnahmen zur Eindämmung des Virus ist gross.

Fakten rund um Covid-19 in unseren Projektländern:

- Die Herausforderung einer Pandemie ist dort umso grösser. Es gibt nur einen Arzt/eine Ärztin für 10'000 Menschen. Als Vergleich: in der Schweiz sind es 42. Wir setzen daher weiterhin auf die Ausbildung von lokalem Gesundheitspersonal.
- Das medizinische Personal muss sich oftmals Sorgen machen, sich selbst anzustecken. Es fehlt an Schutzmasken, Desinfektionsmittel und fliessendem Wasser. Wir stellen die Versorgung mit dem fehlenden Material sicher.
- Wegen der Angst vor Corona bleiben die Menschen vermehrt zu Hause: Kinder werden nicht mehr geimpft, chronisch Kranke holen ihre Medikamente nicht ab. Deshalb rechnet die WHO mit 2 Mio. zusätzlichen Toten durch Malaria, HIV und Tuberkulose in den nächsten 5 Jahren. Wir engagieren uns weiterhin, Grunderkrankungen adäquat zu behandeln.

Helfen Sie mit und spenden Sie für unsere Projekte. Wir danken Ihnen für Ihre wertvolle Unterstützung. ■ ji

Sinnvoll schenken mit der SolidarMed-Geschenkkurkunde

Weihnachten rückt immer näher. Fehlen auch Ihnen noch Geschenke für Ihre Liebsten oder Ihre Mitarbeiter/innen? Vielleicht wäre die Geschenkspende von SolidarMed genau das Richtige für Sie? Sie schenken eine Urkunde und unterstützen im Namen des Beschenkten ein SolidarMed-Gesundheitsprojekt.

Nicht nur bereiten Sie dem/der Beschenkten eine Freude! Sie leisten auch einen nachhaltigen Beitrag zu Gunsten der Gesundheit von Menschen, die es nötig haben. Gerne beraten wir Sie und passen die Urkunden Ihren Wünschen entsprechend an.

Mehr Infos unter:  solidarmed.ch/geschenkspende



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

