Ärzte *für* Madagaskar

Jahresrückblick 2016

Dieser Krankenwagen ist seit Anfang des Jahres in der Umgebung von Fotadrevo im Einsatz. Hat eine Frau Schwangerschaftskomplikationen, wird sie damit sicher, schnell und unentgeltlich in die nächstgelegene Klinik gebracht.

Liebe Freunde, Unterstützer und Förderer von Ärzte für Madagaskar,

fünf intensive Madagaskar-Jahre liegen hinter uns. Eine Zeit der Ideen, heißen Diskussionen, der Organisation, Koordination, Planung und Gestaltung. Eine Zeit mit Vorträgen, Fundraising, Skypekonferenzen, spannenden Gesprächen, mit Fliegerei, Buckelpistenfahrten, Packaktionen und Bauphasen. Eine Zeit des Entdeckens, der Anspannung, der Erleichterung, des Frusts und der Freude.

Aus diesem Anlass feierten wir 2016 an einem wunderschönen Sommertag im kleinen Kreis den 5. Geburtstag von Ärzte für Madagaskar. Doch dieser kleine Kreis repräsentiert bei Weitem nicht die Zahl derer, die sich für ÄfM in Madagaskar, Deutschland, in Großbritannien, Luxemburg oder anderswo über die Jahre engagiert haben. Euch und Ihnen allen gebührt großer Dank und ebenso: Herzliche Glückwünsche zum 5. Geburtstag!
Das Ergebnis der Anstrengung aller Engagierter und Geldgeber ist eine verbesserte medizinische Versorgung für die Menschen in Süd-Madagaskar.

Im Laufe dieser 5 Jahre ist ÄfM gewachsen und entsprechend viel passiert in und um unsere Partnerkrankenhäuser vor Ort. Die größte Herausforderung des Jahres, die viel Energie und Ressourcen in Deutschland und Madagaskar band, war der Startschuss für ein Projekt zur Verringerung der erschreckend hohen Mütter- und Neugeborenensterblichkeit im Süden der Insel. Neu ist in diesem Zusammenhang auch unsere Kooperation mit mittlerweile mehr als 20 öffentlichen Gesundheitszentren in der Region um Fotadrevo und, seit Ende 2016, auch in der Region Manambaro an der Südspitze der Insel.

Das Kernteam von ÄfM im Frühjahr in Fotadrevo: Nadine Muller, Dr. Julius Emmrich (beide Vorstandsmitglieder), Amanda Hecktor (Projektkoordinatorin), Dr. Karin Steinecke (Vorstandsmitglied)

FÜNF JAHRE ÄRZTE FÜR MADAGASKAR

Schatzmeisterin Gitta Fink hatte mit ihrem Ehemann Cay unter den hohen Bäumen ihres Hofgartens alles für eine fröhliche Jubiläumsfeier vorbereitet: Einladend standen die mit bunten Blumentöpfchen und blanken Gläsern gedeckten Tische da, Sommerwind bauschte die karierten Tischdecken. In der Remise war ein Büfett vorbereitet. Nach und nach trafen die Gäste ein, viele beladen mit gut gefüllten Blechen, Töpfen und Platten. Alle wollten die vergangenen fünf Arbeitsjahre feiern. Eine Freiluftausstellung mit Fotos, die an einer zwischen den Bäumen aufgespannten Leine baumelten, regte zu Gesprächen über gemeinsam Erlebtes, Erfahrenes und Geleistetes an.

Lebhaft ging es auch am Tisch zu: Unser Vorsitzender Dr. Julius Emmrich und Nadine Muller waren aus Berlin und Dr. Karin Steinecke aus dem Harz gekommen. Vereinsmitglied Professor Hahn war wie unsere Förderer Dr. Kerstin Sperschneider und Dr. Manfred Blinzler aus Franken angereist. Der blonde Zimmermann Philip Hußlein ließ uns an seinen noch ganz frischen Eindrücken von der Arbeit in Fotadrevo teilhaben. Aus Leipzig waren Bauingenieurin Ingeborg Müller dabei, die neue Krankenhausgebäude für Fotadrevo entworfen hat, Margit Emmrich, »Helferin mit Vereinsadresse«, Dr. Vera Hauschild, die Texte redigiert, und – natürlich! – Amanda Hecktor, die als Projektkoordinatorin stets souverän alle Fäden in den Händen hält. Ihre beiden Töchter hatten Spaß auf der Schaukel mit Izzy Hughes-Morgan, die vier Monate lang als Praktikantin im Büro mitgearbeitet hatte. Schön, dass auch Professor Frieder Kremer mit dabei sein konnte, in dessen Leipziger Haus das ÄfM-Büro fünf Jahre lang eine freundliche Heimstatt hatte. Die Filmleute Mathias Heib (Regie) und Volkmar Kienöl (Kamera) zeigten zwei berührende Kurzfilme, die sie aus ihrem umfangreichen Madagaskar-Material bereits fertig gestellt hatten. Zum Abschied gab es Blumen, kleine Geschenke und Dankesworte: Freude und Ermutigung für die nächste Arbeitsetappe.

Margit Emmrich

Philip Hußlein erläutert Frieder Kremer, was in Fotadrevo geschaffen wurde.

Jeden Tag verkaufen hauptsächlich Frauen auf dem Marktplatz in Fotadrevo ihre Waren. Manche bieten ihre Erzeugnisse auf wackeligen Holzständen an, die meisten breiten sie auf einem Tuch auf der Erde aus. Nach der Regenzeit im Frühjahr gibt es Reis, grüne Orangen, Maracuja, Tomaten, Zwiebeln, Knoblauch, Zucchini, Bohnen, Fleisch, etwas Maniok, Grünzeug und – mit Glück – Bananen zu kaufen. 3 Tomaten oder Zwiebeln kosten ca. 3 Cent. Damit es nicht zu Problemen bei der Beschaffung des Wechselgeldes kommt, sollte maximal mit 1000-Ariary-Scheinen (ca. 30 Cent) bezahlt werden.

Zur Situation im Land:

2016 war für Madagaskar vor allem eines: Trocken. Die Dürre machte dem Land schon zum dritten Jahr in Folge zu schaffen. Von Ernteausfällen und dem Mangel an Nahrungsmitteln waren bis Ende des Jahres mehr als 1 Million Menschen vor allem im Süden des Landes betroffen. Jedes zweite Kind unter 5 Jahren ist aktuell mangelernährt. 90 % der Menschen leben unverändert von weniger als 2,–$ am Tag – es ist eine der höchsten Armutsraten überhaupt. Leider hat, entgegen einem weltweiten Trend, auch die Neugeborenensterblichkeit zugenommen – ein Punkt an dem wir etwas tun können.

Leben retten – Behandlungskostenübernahme für mittellose Patienten

In Madagaskar gibt es kaum eine funktionierende Krankenversicherung, daher müssen Patienten alle medizinischen Behandlungen selbst bezahlen, wenn sie eine solche benötigen. Für viele Madagassen sind diese Kosten nicht tragbar. Daher setzten wir einen Teil Ihrer Spenden 2016 für die (anteilige) Behandlungskostenübernahme von 141 bedürftigen Patienten in den Krankenhäusern von Fotadrevo und Manambaro ein. Im Notfall konnten wir so, dank Ihrer Hilfe, die Kosten für eine oft lebensrettende Operation übernehmen.

Über die letzten Jahre hat es immer wieder leichte Anpassungen bei den Vergabekriterien der Gelder gegeben. Schließlich stehen nicht so viele Mittel zur Verfügung, dass alle Patienten berücksichtigt werden können. Möglich ist seit 2016, dass, je nach Ergebnis einer sozialen Prüfung (Berücksichtigung des Einkommens der Familie, Eigentum von Land, Besitz von Gütern, Vieh, etc.) Behandlungskosten anteilig übernommen werden, anstelle von ganz oder gar nicht. So können mehr Menschen von diesem Projekt profitieren.

Bewegend ist sicherlich jede Patientengeschichte, die von Cynthia wollen wir hier mit Ihnen teilen (siehe Infokasten).

EIN KAISERSCHNITT FÜR CYNTHIA

Cynthia, 25 Jahre, lebt in Manambaro. Für die Geburt ihres Kindes begab sie sich in das nächstgelegene Gesundheitszentrum. Doch trotz stundenlanger Wehen schritt die Geburt nicht voran. Rasch wurde sie an das Krankenhaus von Manambaro verwiesen. Aber auch hier – das Kind bewegte sich kein bisschen, trotz adäquater Medikamente. Es drohte Lebensgefahr für Mutter und Kind. Das Team um Dr. Heuric Rakotomalala entschied schnell. Mit einem Notfall-Kaiserschnitt kam das Kind zur Welt. Eine Blutvergiftung des Kindes, ausgelöst durch den langwierigen Geburtsprozess, konnte erfolgreich über mehrere Tage nach der Geburt mit Antibiotika behandelt werden.
Die Familie selber konnte von ihrem Ersparten nur eine kleine Summe für die intensive Behandlung zusteuern, sodass die restlichen Kosten der Notfallbehandlung über das Programm »Leben retten« von Ärzte für Madagaskar erstattet wurden.

Die Lebensmittelausgabe im Hopitaly Zoara für die Patienten und ihre Angehörigen findet jeden Dienstag, Donnerstag und Samstag statt. Pro Ausgabe gibt es 4 Tassen Reis und 500g Zebufleisch (= lokal erhältliches Rindfleisch). Behältnisse müssen selbst mitgebracht werden.

Heilen ohne Hunger – Patientenverpflegung

In madagassischen Krankenhäusern werden Patienten von ihren Angehörigen gepflegt und bekocht. Dies führt besonders bei längeren Aufenthalten häufig zu finanziellen Engpässen bei den Familien. Um einem Abbruch der Behandlung vorzubeugen und für ausreichend Kalorienzufuhr zu sorgen, stellen wir Reis und Fleisch für alle stationären Patienten und bis zu zwei pflegenden Familienmitgliedern während ihres Klinikaufenthalts zur Verfügung. 2016 konnten wieder mehr als 10.000 Tagesrationen im Hopitaly Zoara, Fotadrevo, ausgegeben werden. Einen Kurzfilm zu diesem Projekt finden Sie auf unserer Homepage, direkt auf der Startseite.

Seit Sommer 2016 engagieren wir uns außerdem intensiv für die Verpflegung von Tuberkulosepatienten während der oft monatelangen Behandlung. In Fotadrevo gibt es dafür jetzt ein eigenständiges Projekt unter dem Namen »Tohan'anina ho amny Marary ny Tiberkilaozy«, kurz: TOMATI. Ausgegeben werden: Reis, Milchpulver, Sojamilchpulver und Maisgrieß – mindestens 2.400 Kalorien pro Tag und Mensch.

Die Zubereitung der Speisen findet in der Gemeinschaftsküche statt. Kochutensilien und zusätzlich benötigte Lebensmittel müssen mitgebracht werden.

Fähigkeiten, die Leben retten – Weiterbildung für medizinisches Personal

Das Aus- und Weiterbildungsprogramm »Skills to Save Lives« (STSL), finanziert vom Rotary Club Kronach und weiteren Rotary Clubs, startete 2016 ins zweite Jahr. Ziel des Projekts ist es, den Ausbildungsstand von medizinischem, technischem und pflegerischem Personal im Krankenhaus von Fotadrevo und anderen Kliniken im Süden Madagaskars zu verbessern, Qualitätsstandards zu etablieren, sowie die Kooperation zwischen medizinischen Einrichtungen in der Region zu stärken.

Was konnte 2016 erreicht werden?

Ausschlaggebend für die Aktivitäten waren die Ergebnisse der Krankenhausevaluation durch einen afrikaerfahrenen Anästhesisten der Berliner Charité im Jahr zuvor. Hier wurden u.a. erhebliche Mängel im Bereich der Krankenhaushygiene festgestellt. Zwei Schwesternausbilderinnen des französischen Roten Kreuzes konnten folglich für einen Weiterbildungseinsatz in Fotadrevo mobilisiert werden, welche dem gesamten Krankenhausteam theoretische und praktische Kenntnisse zum Thema vermittelten. Einen Weiterbildungskurs in Anästhesie in der Hauptstadt erhielt außerdem der Anästhesiepfleger Be José aus dem Krankenhaus in Manambaro. Dieser Kurs diente der Vorbereitung auf die technische Umstellung im OP durch die Einführung eines neuen, auf die Bedürfnisse vor Ort abgestimmten Narkosegeräts.

Zu technischen Neuerungen kam es auch in Fotadrevo durch die Erweiterung unserer Photovoltaikanlage, maßgeblich finanziert durch die Stiftung Nord-Süd-Brücken. Die neue Anlage liefert dem Krankenhaus, einschließlich der Operationssäle, fast rund um die Uhr Strom. Dies ist ein bemerkenswerter Luxus in Anbetracht der Tatsache, dass nur 13% der Bevölkerung in Madagaskar Zugang zu Strom haben.

Monsieur Harri, kenntnisreicher Allround-Techniker, wird aktuell nicht nur in Fotadrevo, sondern bei Bedarf auch in den umliegenden Gesundheitszentren und in den Krankenhäusern von Manambaro und Ejeda eingesetzt. Er zieht von einem Ort zum nächsten, untersucht kaputte Solarpanels, Wechselrichter, Generatoren, Kühlschränke oder medizinisches Gerät, repariert wo möglich und organisiert Ersatzteile.

Sehr gefreut haben wir uns außerdem über den Druck der ersten in die Landessprache übersetzten Auflage des Tropenmedizinbuches »Where There Is No Doctor«. Die Bücher wurden an Gesundheitshelfer, Krankenschwestern und Hebammen in abgelegenen Dörfern in ganz Madagaskar verteilt, um die Gesundheitsversorgung auf dem Land zu verbessern. Eine zweite Auflage soll im nächsten Jahr folgen.

CROIX-ROUGE – ROTES KREUZ IN FOTADREVO

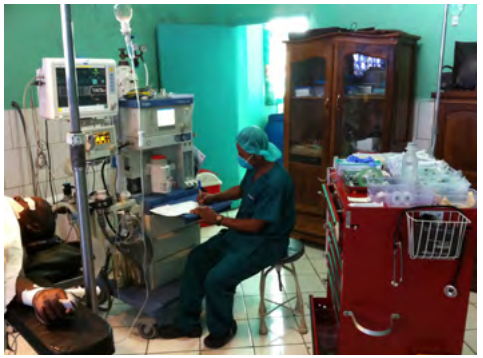
Im September machten sich zwei Krankenschwester-Ausbilderinnen des französischen Roten Kreuzes auf den Weg nach Fotadrevo für eine Ausbildungseinheit zum Thema Krankenhaushygiene.

Begeistert erzählten Nolwenn Thiessard und Marie-Odile Girardot nach ihrer Rückkehr vom madagassischen Krankenhausteam, das sich mit Hingabe der Versorgung kranker Patienten annimmt und durch dieses Engagement ausgleicht, was an den in Europa selbstverständlichen Ressourcen und an Logistik in Fotadrevo fehlt. Das Pflegepersonal sei zudem motiviert gewesen, seine theoretischen und praktischen Kenntnisse im Interesse einer besseren Versorgung der Patienten zu erweitern. Trotz des nur kurzen Aufenthaltes habe sich durch die tägliche Zusammenarbeit im Krankenhaus rasch eine angenehme Beziehung zum Krankenhausteam entwickelt – Nolwenn und Marie-Odile freuen sich auf einen weiteren Einsatz im Herbst 2017!

SICHERE NARKOSEN IN MADAGASKAR

Eine großzügige Spende der Dräger-Werke in Lübeck, eines international führenden Unternehmens der Medizin- und Sicherheitstechnik, versetzte uns in die glückliche Lage, den Kliniken Hopitaly Zoara und Hopitaly Salfa Manambaro zwei nagelneue, auf die Bedürfnisse in Entwicklungsländern abgestimmte Narkosegeräte zur Verfügung zu stellen. Für beide Kliniken bedeutet das in der Zukunft eine erhebliche Steigerung der Patientensicherheit bei Operationen.

Bis zur vollen Nutzung der neuen Narkoseeinheiten aber war und ist es ein langer Weg. Zunächst musste eine entsprechende Weiterbildung des in den Kliniken tätigen Anästhesiepersonals sichergestellt werden. Dies gelang mit Unterstützung von Prof. Tsiry, einem in der Hauptstadt Antananarivo tätigen Anästhesieprofessors, der im Rahmen eines mehrwöchigen Trainings die Kenntnisse der Anästhesiepfleger auffrischte und ihnen neue Narkoseverfahren erläuterte.



Ende des Jahres war es dann, dank des Einsatzes von Dr. Michael Gugath, einem in Freiburg tätigen Anästhesisten, möglich, eine dreiwöchige Schulung vor Ort durchzuführen. Im direkten Umgang mit dem Gerät wurden die Vorgehensweisen bei einzelnen Narkoseverfahren, die korrekte hygienische Handhabung des Gerätes sowie die Überprüfung seiner Funktionalität anhand von Checklisten vermittelt.
Für 2017 ist die Installation des zweiten Narkosegerätes vorgesehen sowie ein weiteres vor Ort-Training durch einen erfahrenen Anästhesisten.

Ein LKW macht Zwischenstopp in Fotadrevo. Er fungiert als Buschtaxi und nimmt Menschen sowie Gegenstände aller Art mit. In der Trockenzeit dauert die Fahrt in die Hafenstadt Toliara (250 km) etwa 16 Stunden, in der Regenzeit bis zu 4 Tage.

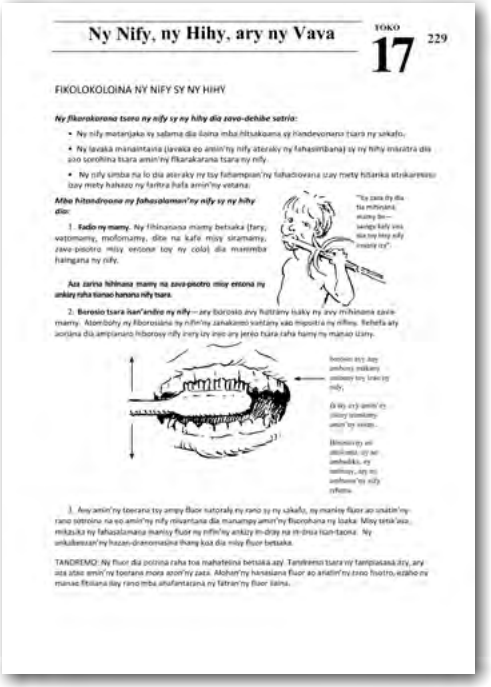
LICHT AN! SOLARSTROM FÜR FOTADREVO

Mit finanzieller Unterstützung der Stiftung Nord-Süd-Brücken und dem planerischen und handwerklichen Know-how des jungen Elektroingenieurs Philipp Mengs konnte die Klinik in Fotadrevo mit einer Photovoltaikanlage ausgestattet werden.
Philipp reiste im Frühsommer mit 2,3 Tonnen Batterien, 25m² Photovoltaikpanels und allerlei Kabeln und Schrauben von Antananarivo nach Fotadrevo und erschuf dort aus den Materialmassen eine verlässlich funktionierende Stromquelle für das Krankenhaus.
Im Operationsgebäude und im Labor, in der Ambulanz und der Bettenstation steht nun rund um die Uhr Solarstrom zur Verfügung. Auch die Wege zwischen den Gebäuden sind nun nachts beleuchtet und es gibt Handyladestationen für Patienten und Angestellte.
Der Generator konnte entlastet werden und es wird nur noch ein Bruchteil des Diesels benötigt, um die Personalwohnhäuser am Abend mit Licht zu versorgen – ein wahrer Luxus im ansonsten ab 18 Uhr fast pechschwarzen Fotadrevo.

KLAPPE, DIE ERSTE!

Nach Madagaskar im April. Die alljährliche Reise unseres ÄfM-Teams. Doch diesmal war etwas anders: Unserem Team hatten sich der Regisseur Matthias Heib und der Kameramann Volkmar Kienöl angeschlossen. Die beiden Berliner begleiteten uns zu zahlreichen Meetings und Treffen in der Hauptstadt Antananarivo und besuchten mit uns die Partnerkrankenhäuser und Gesundheitszentren in Manambaro und Fotadrevo. Sie hatten sich vorgenommen, die Aktivitäten von ÄfM in Madagaskar zu dokumentieren und Bilder des Landes und seiner Menschen einzufangen. Entstanden sind mehrere Kurzfilme, die nicht nur eine Vorstellung von unseren Projekten in Madagaskar vermitteln, sondern in berührenden Bildern das Land Madagaskar mit seiner besonderen Stimmung, seinen Geräuschen, Farben und Formen zeigen.
Die bisher fertig gestellten Filme finden Sie auf unserer Homepage.
Danke, Matthias und Volkmar, fürs Dabeisein und das tolle Ergebnis!

Volkmar Kienöl (oben) und Matthias Heib (unten) bei der Arbeit.



Ny Nify, ny Hihy, ary ny Vava

TOKO 17

229

FIKOLOKOLOINA NY NIFY SY NY HIHY

Ny fikorakorana tsara ny nify sy ny hihy dia zavo-dehibe satria:

- Ny nify matanjaka ky salama dia ilaina mba hitsakoana sy hiendevonana tsara ny sakafo.
- Ny lavaka manaintaina (lavaka eo amin'ny nify ateraky ny fahasimbana) sy ny hihy misintra dia zao sorohina tsara amin'ny fikarakarana tsara ny nify.
- Ny nify simba na lo dia ateraky ny tsy fahampian'ny fahadrovana izay mety hitarika strikareniso izay mety hahazo ny faritra hafa amin'ny vetana.

Mba hitandroana ny fahasalaman'ny nify sy ny hihy dia:

1. **Fadio ny mamy.** Ny fihinanana mamy betsaka (fary, vatomamy, mofomamy, dite na kafe misy siramamy, zava-pisotro misy entana toy ny cola) dia mamimba hainganà ny nify.

Aza zaria hihinana mamy na zava-pisotro misy entana ny ankizy raha tianao hanana nify tsara.

2. **Boresio tsara isan'andro ny nify** — ary boroso avy hatrany isaky ny avy mihinana zavamamy. Atombohy ny fiborosana ny nifin'ny zanakareo vantany vao mipoitra ny niflny. Rehefa aty aoriana dia ampiasaro hiborosy nify ireny izy ireo ary jereo tsara raha hamy ny mapao izany.

3. Avy amin'ny toerana tsy ampy fluor natoraly ny rano sy ny sakafo, ny maniny fluor ao anatin'ny rano sotroina na eo amin'ny nify mivantana dia manampy amin'ny fiborohana ny loaka. Misy teknika mikasika ny fahasalamana mamisy fluor ny nifin'ny ankizy in-dray na ni-drua isan-taona. Ny urukubeazan'ny hazan-draenomasina ihany koa dia misy fluor betsaka.

TANDREMO: Ny fluor dia potsina raha toa mahateiina betsaka azy. Tandremo tsara ny fampiasana izy, ary ata ataoe amin'ny toerana misy anom'ny zaza. Atohon'ny hanasiana fluor ao anatin'ny zavo fisotro, ezaho ny manao fitsiana izay rano mba ahafantasana ny fatran'ny fluor laina.

Das Buch in der madagassischen Version von »Where There Is No Doctor« ist 473 Seiten stark.

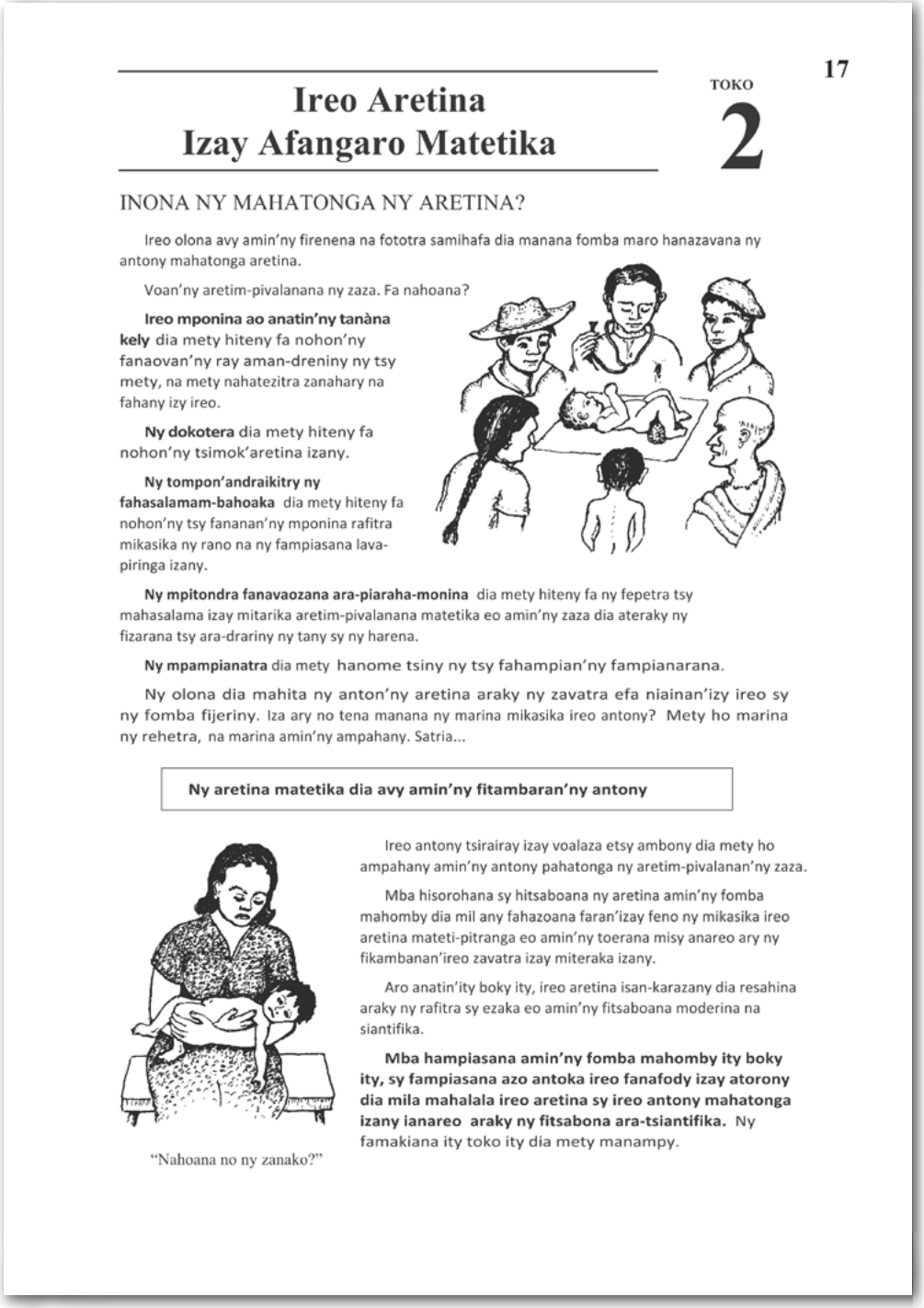
ÜBERSETZUNG VON »WHERE THERE IS NO DOCTOR« INS MALAGASY

In Zusammenarbeit mit der Britischen Botschaft ist es uns gelungen, das Buch »Where There Is No Doctor«, eines der meist gelesenen Lehrbücher für basismedizinische Versorgung in Entwicklungsländern, in die Landessprache übersetzen zu lassen. Das Buch berücksichtigt alle Aspekte der Gesundheitsversorgung und legt dabei besonderes Augenmerk auf Ernährung, Infektionserkrankungen, Hygiene, Gesundheitsvorsorge sowie Versorgung von Kindern und werdenden Müttern. Seit seiner Erstveröffentlichung 1973 wurde das Buch bereits in mehr als 100 Sprachen übersetzt. Ziel der Übersetzung ins Madagassische ist es, allen in der Gesundheitsversorgung Madagaskars Tätigen einen Zugang zu diesem kompakten Wissen zu ermöglichen und damit die Medizin auch in Gegenden mit erheblich eingeschränkten Versorgungsmöglichkeiten zu verbessern.

Bisher wurden 200 Exemplare in Zusammenarbeit mit USAID (Behörde der Vereinigten Staaten für internationale Entwicklung) an verschiedene auf Madagaskar tätige Hilfsorganisationen verteilt.

Im kommenden Jahr hoffen wir auf konstruktive Hinweise, Ergänzungen, Veränderungswünsche, die in einer zweiten Auflage berücksichtigt werden sollen, um im Anschluss daran ein verbessertes Exemplar in weit höherer Stückzahl an möglichst viele im Gesundheitswesen tätige Madagassen verteilen zu können!

Das Buch »Where There Is No Doctor« verzichtet weitgehend auf medizinisches Vokabular und zeigt anhand vieler Illustrationen, wie Mensch sich helfen kann. Das hier abgebildete Kapitel erklärt »Erkrankungen und ihre Ursachen«, aber auch Themen wie Knochenbrüche, Bandwürmer, Malaria oder Zahnschmerzen greifen nicht zu kurz.



17

TOKO 2

Ireo Aretina Izay Afangaro Matetika

INONA NY MAHATONGA NY ARETINA?

Ireo olona avy amin'ny firenena na fototra samihafa dia manana fomba maro hanazavana ny antony mahatonga aretina.

Voan'ny aretim-pivalanana ny zaza. Fa nahoana?

Ireo mponina ao anatin'ny tanàna kely dia mety hiteny fa nohon'ny fanaovan'ny ray aman-dreniny ny tsy mety, na mety nahatezitra zanahary na fahany izy ireo.

Ny dokotera dia mety hiteny fa nohon'ny tsimok'aretina izany.

Ny tompon'andraikitry ny fahasalamam-bahoaka dia mety hiteny fa nohon'ny tsy fananan'ny mponina rafitra mikasika ny rano na ny fampiasana lava-piringa izany.

Ny mpitondra fanavaozana ara-piaraha-monina dia mety hiteny fa ny fepetra tsy mahasalama izay mitarika aretim-pivalanana matetika eo amin'ny zaza dia ateraky ny fizarana tsy ara-drariny ny tany sy ny harena.

Ny mpampianatra dia mety hanome tsiny ny tsy fahampian'ny fampianarana.

Ny olona dia mahita ny anton'ny aretina araky ny zavatra efa niainan'izy ireo sy ny fomba fijeriny. Iza ary no tena manana ny marina mikasika ireo antony? Mety ho marina ny rehetra, na marina amin'ny ampahany. Satria...

Ny aretina matetika dia avy amin'ny fitambaran'ny antony

"Nahoana no ny zanako?"

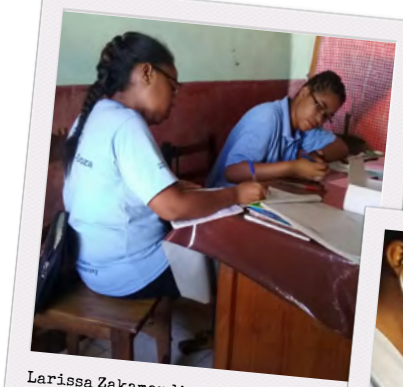
Ireo antony tsirairay izay voalaza etsy ambony dia mety ho ampahany amin'ny antony pahatonga ny aretim-pivalanan'ny zaza.

Mba hisorohana sy hitsaboana ny aretina amin'ny fomba mahomby dia mil any fahazoana faran'izay feno ny mikasika ireo aretina mateti-pitranga eo amin'ny toerana misy anareo ary ny fikambanan'ireo zavatra izay miteraka izany.

Aro anatin'ity boky ity, ireo aretina isan-karazany dia resahina araky ny rafitra sy ezaka eo amin'ny fitsaboana moderina na siantifika.

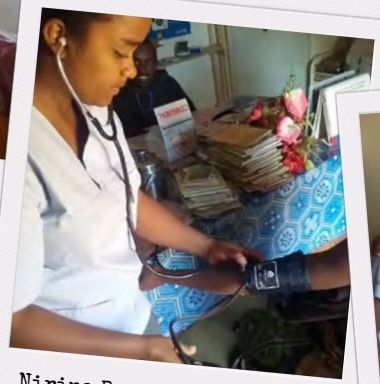
Mba hampiasana amin'ny fomba mahomby ity boky ity, sy fampiasana azo antoka ireo fanafody izay atorony dia mila mahalala ireo aretina sy ireo antony mahatonga izany ianareo araky ny fitsabona ara-tsiantifika. Ny famakiana ity toko ity dia mety manampy.

Unser Team vor Ort



Larissa Zakamandimby, Hebamme und Santatrininaina Vohikafaliana, Hebamme in Manambaro

Lovasoa Razananirina, Hebamme in Fotadrevo



Nirina Rasoanandrasana, Hebamme in Fotadrevo

Doctors for Madagascar Team in Fotadrevo

Claudia Rakotovoavy, Landeskoordinatorin in Tana

Pascalin, Ambulanzfahrer in Fotadrevo

Nomenisoa Vololonirina, Hebamme in Fotadrevo

Dr. Jeannot Randriantsoa, Koordinator Maternal Health Project in Tana

Dr Zavaniarivo Rampanjato, Medizinische Koordinatorin in Fotadrevo (Aug–Okt 2016)

Tantely Rajaona, Koordinatorin in Fotadrevo

Doctors for Madagascar Team in Manambaro

Rinah Andriamifidisoa, Koordinator in Manambaro

Ando Randrianantenaina, Ambulanzfahrer in Manambaro

Adrien, Pierette, Gaetan und Olivier, Gemeindegesundheitshelfer in der Region Fotadrevo

Mit Hilfe der Hebamme Lovasoa wurde der kleine Junge im Krankenwagen kurz vor Ankunft in der Klinik geboren. Im Hopitaly Zoara hat nun die Hebamme Olide den Apgar-Test durchgeführt und verabreicht Vitamin K.

Sichere Schwangerschaft und Geburt – Projekt zur Reduzierung der Mütter- und Neugeborenensterblichkeit

Täglich sterben weltweit mehr als 800 Frauen an Komplikationen von Schwangerschaft und Geburt, mehr als die Hälfte kommen aus afrikanischen Staaten südlich der Sahara. In Madagaskar ist die Lage besonders besorgniserregend. Dort versterben etwa 120 Mal so viele Frauen wie in Deutschland an Komplikationen während Schwangerschaft und Geburt. Gründe dafür gibt es viele. Vor allem aber mangelt es an Vorsorgeuntersuchungen, um Risiken früh genug zu erkennen und an qualifiziertem medizinischen Personal für den Notfall. Seit 2016 engagiert sich Ärzte für Madagaskar dank der großzügigen Unterstützung der Else Kröner-Fresenius-Stiftung und der Sächsischen Jugendstiftung mit dem Schulprojekt genialsozial, diese Situation langfristig zu verändern. Dafür arbeiten wir zusammen mit 2 Krankenhäusern und mehr als 20 Gesundheitszentren im Süden der Insel.

Einiges ist schon passiert: 15 motivierte Hebammen und Gemeindegesundheitshelfer wurden zusätzlich eingestellt, um Vorsorgeuntersuchungen auch in den entlegendsten Dörfern zu ermöglichen. Zwei Kreissäle wurden renoviert, bzw. komplett neu eingerichtet. Ebenso wichtig war uns, dass benötige Medikamente und medizinische Materialien in ausreichender Menge allen Partnern zur Verfügung stehen. In enger Zusammenarbeit mit dem Verein Mobile Hilfe Madagaskar fanden außerdem mehrtägige Aus- und Weiterbildungskurse für Hebammen statt. Auch im Notfall gibt es Hilfe: Zwei geländegängige Toyota Krankenwagen (und ab 2017 ein 3. Fahrzeug) stehen rund um die Uhr für den Krankentransport zur Verfügung. Und selbstverständlich sind auch Beratungsangebote zur Familienplanung ein wichtiger Bestandteil des Projekts.

OH HAPPY DAY!

Für ein Projekt zur Reduzierung der Mütter- und Neugeborenensterblichkeit haben wir 2016 einen zweiten, geländegängigen Krankenwagen auf die rote Insel entsandt. Dieser dient dem Transport von Schwangeren in Notfallsituationen, welche selbst dann, wenn Lebensgefahr droht, viele Stunden oder Tage zu Fuß oder mit dem Ochsenwagen bis zum nächstgelegenen Krankenhaus unterwegs sind. Angestellte und Patienten des Krankenhauses freuen sich ausgelassen, als der neue Toyota Landcruiser erstmals die Tore des Hopitaly SALFA in Manambaro durchfährt. Für die Willkommensfeier wurden sogar Palmwedel am Eingang angebracht, bunt gefärbtes Wasser in Spritzflaschen abgefüllt und Schilder mit der Inschrift Tonga Soa, »Willkommen«, gemalt – sie werden nun über den Köpfen geschwungen! Vielen herzlichen Dank an die Sächsische Jugendstiftung für die Finanzierung dieses neuen Geländewagens. Wir wünschen viele gute Jahre mit sicheren Fahrten!

Diese Frau (42) freut sich über die Geburt ihres kleinen Mädchens. Es ist das 12. Kind und soll auch das letzte sein.

Schwangere Frauen werden mit Hilfe der Dorfältesten zusammen gerufen und durch Gemeindegesundheitshelfer über die Bedeutung von Vorsorgeuntersuchungen aufgeklärt. Diese erhalten sie kostenlos in den umliegenden Gesundheitszentren.

Mütter, die im CSB oder Krankenhaus ihre Babys entbinden, erhalten ein »dignity kit« als kleines Willkommensgeschenk. Darin enthalten sind eine Garnitur Babywäsche und ein »Lambaoany« (Tuch) zum Einwickeln des Neugeborenen sowie ein Moskitonetz zum Schutz vor Malaria. Für die Entbindung im CSB wird außerdem ein »Entbindungskit« bereit gestellt, welches alle notwendigen Utensilien für eine sichere und hygienische Geburt beinhaltet – von Handschuhen über Kompressen und Nabelschnurklemme bis zum Vitamin K.

SCHWANGER IM NIRGENDWO: FÜR EINEN TAG UNTERWEGS MIT EINEM VORSORGETEAM IN DER MADAGASSISCHEN SAVANNE

7h00: Mein Handyklingelton über die Morgengeräusche Fotadrevos hinweg. Katzenwäsche. Kaffee. Dann bin ich bereit.
Dr. Zava, Ärztin unseres Vereins in Fotadrevo, lächelt mir freundlich zu und hievt das mobile Ultraschallgerät in den Wagen. Alain, Krankenwagenfahrer, macht einen letzten Fahrzeugcheck, Nirina, Vololona und Lovasoa, Hebammen, sitzen abfahrbereit auf der Rückbank. Für heute auf dem Plan: »Clinique Mobile« im entlegenen Dorf Beamalo. Das dort ansässige Gesundheitszentrum, Centre de Santé de Base (CSB) genannt und einzige medizinische Anlaufstelle für Tausende von Menschen, ist komplett auf sich allein gestellt: Fließendes Wasser oder Strom – Fehlanzeige, Medikamente – nur sporadisch. Mit dem Projekt Vohoka Ieren-Doza (madagass.: »Sicher Schwanger«) unterstützen wir das Zentrum und die dort allein arbeitende Hebamme Armandine bei der Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen für Schwangere.

Gemeindegesundheitshelfer Olivier erklärt den wartenden Frauen, wie sie sich und ihr Ungeborenes vor Malaria schützen können.

Bei Ankunft kurz nach 8 Uhr warten bereits zahlreiche Frauen vor dem Zentrum auf uns. Armandine winkt uns zu und fordert die wartenden Frauen auf, Platz zu machen, damit wir unser Material ins Sprechzimmer bringen können. Das CSB von Beamalo liegt fast malerisch auf einem kleinen Hügel, von dem sich den ganzen Tag über ein ergreifendes Bild bietet: Durch die Savanne kommen aus allen Richtungen Frauen, meist in kleinen Grüppchen, auf das Zentrum zugelaufen. Viele tragen Körbe mit Töpfen und Essen für ihre Tagesreise sowie ein grünes Heft, den Mutterpass, in der Hand. Mr. Olivier, Gemeindegesundheitshelfer in der Region, hat die Frauen im Voraus über das heutige Vorsorgeangebot informiert, er begrüßt alle und teilt sie in Wartegruppen auf.
Im Sprechzimmer geht es dann los: Lovasoa und Armandine untersuchen der Reihe nach jede Schwangere routiniert und informieren über Vorsichtsmaßnahmen sowie die Wichtigkeit einer Entbindung durch eine ausgebildete Hebamme. Zudem werden Eisen- und Folsäurepräparate sowie notwendige Medikamente wie Antimalaria- oder Entwurmungsmittel ausgegeben. Derweil untersucht Dr. Zava Frauen im letzten Schwangerschaftsdrittel mit einem mobilen Ultraschallgerät. Teilweise ängstlich schauen

Dank eines mobilen Ultraschallgeräts können Komplikationen auch an den entlegendsten Orten festgestellt werden.

die Frauen dabei auf das unbekannte, flimmernde Gerät. Doch Dr. Zava erklärt geduldig und in einfachen Worten, was es zu erkennen gibt. Und wenn das schlagende Herz auf dem leuchtenden Monitor erscheint, wird die Ärztin schließlich freudig angelächelt und manchmal gefragt, ob der pulsierende Herzmuskel nicht vielleicht doch der sprechende Mund des Babys sein könnte?! Spätestens dann ist das Eis zum technischen Hilfsmittel gebrochen.
16h00: Fast 100 Schwangere wurden an diesem Tag untersucht. Sie haben vorbeugende Medikamente, Informationen und Empfehlungen für eine gesunde Schwangerschaft und sichere Entbindung bekommen. Bei fünf Schwangeren wurde mittels Ultraschall die Möglichkeit lebensbedrohlicher Komplikationen festgestellt und eine Entbindung im Krankenhaus von Fotadrevo vereinbart. Es können nicht nur freudige Mitteilungen an diesem Tag überbracht werden: Eine sehr junge Frau mit stark vorgewölbtem Bauch kam überaus freudig ins Zentrum. Sie schien taubstumm zu sein und es fiel auf, dass einige der wartenden Frauen sie belächelten, ja auslachten, ohne dass dies die Freude der jungen Frau zu trüben schien. Lovasoa tastete ihren Bauch ab und schickte sie umgehend zu Dr. Zava. Diese sah mittels Ultraschall, dass die Patientin nicht schwanger war, sondern unter massivem Aszites, also Bauchwasser bei vermutlich schwerwiegender Lebererkrankung, litt. Die Ärztin versuchte der Frau zu vermitteln, dass sie unbedingt ins Krankenhaus gehen müsse, um sich näher untersuchen und behandeln zu lassen. Ob die Patientin dies verstand, blieb unklar; doch dass sie nicht schwanger war, verstand sie schon. Den Tränen nahe griff sie sich ihre Provianttasche und ihren Mutterpass, lief hinaus und verschwand.

Nadine Muller
Ärztin und Vorstandsmitglied

Schwangere Frauen warten im Schatten vor dem Centre de Santé de Base in Beamalo.

Was wir 2016 mit diesem Projekt erreichen konnten:

Mehr als
4.000 Vorsorge-untersuchungen

1.300 x Ultraschall

Mehr als
800 sichere Entbindungen

Mehr als
60 Kaiserschnitte

Mehr als
70 lebensrettende Krankenwagen-einsätze
(Durchschnittsfahrzeit/ Einsatz: 4–6 h)

16 Hebammen
in strukturiertem Weiterbildungs-programm

Renovierung, Reparatur und Ergänzung der Ausstattung in
2 Kreissälen und
6 Gesundheitszentren

»La charrette«, der Ochsenwagen, ist weiterhin das Hauptverkehrsmittel in und um Fotadrevo. Die fortgeschrittene Variante hat Gummibereifung.

PORTRAIT: MONSIEUR ANDO – KRANKENWAGENFAHRER IN MANAMBARO

Ando Randrianantenaina arbeitet seit September 2016 als Fahrer für die Ambulanz in Manambaro. Er ist 33 Jahre alt und wurde im madagassischen Hochland als Sohn armer Bauern geboren. Wie viele Familien hatte auch diese nur wenig zu essen. Ando erzählt, dass es oft über Monate hinweg immer nur das gleiche gab: zum Beispiel in der Asche gebackene Süßkartoffeln, zum Mittag- und zum Abendessen. Weiter nichts.

Sein Vater verließ die Familie als Ando drei Jahre alt war, die Mutter musste sich mit den Kindern allein durchschlagen. Ando, als jüngstes der 12 Kinder, musste die Grundschule abbrechen und auf dem Feld helfen. Bis heute kann er kaum lesen und schreiben. Mit 12 Jahren kam er als Haushaltshilfe zu einer Tante in die Hauptstadt. Während deren fünf Kinder die Schule besuchen konnten, blieb ihm diese Möglichkeit verwehrt.
Mit 17 Jahren wurde Ando von Dr Heuric und dessen Familie aufgenommen. Sie ermöglichten ihm eine Ausbildung als Mechaniker und finanzierten ihm den Führerschein. 13 Jahre lang war Ando dann als Buschtaxi-Fahrer tätig und lernte die Schwierigkeiten dieses Berufs kennen. Nicht selten blieben er und seine Fahrgäste während der Regenzeit auf den überfluteten Straßen über Tage im Schlamm stecken, bis sich die Lage wieder entspannte.
Inzwischen ist Ando selbst Vater und glücklich über seine Tätigkeit als Krankenwagenfahrer. Gleich seine erste Fahrt war eine Herausforderung: er sollte eine Frau mit Schwangerschafts-Komplikationen von einem CSB tief im Busch abholen und trug sie auf seinen Armen zum Krankenwagen. Noch während der Fahrt wurde das Kind mit Hilfe der begleitenden Hebamme geboren.

Bau- und Freiwilligen-einsätze

Im November 2015 wurden die neuen Gebäude des Hopitaly Zoara in Fotadrevo feierlich eröffnet, das Klinikteam hat sich im vergangenen Jahr im neuen Umfeld gut eingelebt. Dies bedeutet jedoch nicht das Ende aller Arbeiten. Besonders das Abwassersystem bedurfte noch Reparaturen, Umbauten und auch Neuanfertigungen, da sich manch gut geplante Einrichtung als nicht praktikabel erwies. Dafür waren zwei Wasserteams im Auftrag des rotarischen Vereins »Wasser ohne Grenzen« über insgesamt etwa vier Monate in Fotadrevo im Einsatz, um die geplanten Umbauten unter der sengenden Sonne abzuschließen.

Auch der junge Zimmermann Philip Hußlein konnte Fotadrevo für letztendlich mehr als fünf Monate sein Zuhause nennen. Ob Tische, Stühle oder Bänke, Moskitorahmen für Fenster und Türen zum Schutz vor Malaria, Unterstände für Patientenangehörige zum Schutz vor Witterungseinflüssen oder einem neuen Generatorenhaus – nichts, was Philip mit seinem lokalen »Azubi« und anderen Gehilfen nicht leisten könnte. Nur ungern wollte er Fotadrevo verlassen – und kommt hoffentlich 2017 wieder, um sein Fernweh zu stillen.

Fährt der Krankenwagen mit Blaulicht ein, sorgt dies für großes Aufsehen im Hopitaly Zoara. Der Andrang ist groß, alle wollen zusehen. Bestaunenswert ist schon allein die Tatsache, dass ein Auto für eine einzige Person unterwegs ist.

FERTIGSTELLUNG DES WASSER-SYSTEMS

Im Frühjahr 2016 reisten Maik Hermann von aquanostra, der Leipziger Ingenieur Peter Kircheis und, ihnen folgend, Maximilian Pagel, Klaas Witte und Nico Reuschl von Technik ohne Grenzen nach Fotadrevo ins Hopitaly Zoara, um das Wassersystem fertig zu stellen. Vor allem wurde ein neues Sanitärgebäude errichtet. Dieses schließt direkt an die Bettenstation an und verfügt über zwei Duschen und vier Toiletten für Patienten.

Maximilian Pagel, Nico Reuschl und Klaas Witte von Technik ohne Grenzen. Dazwischen der von ihnen angelernte Wasserarbeiter (»Patron de Rano«) Zahantsoa

Parallel dazu wurde ein Regenwassersammelsystem installiert, das mit mehreren Zisternen das wertvolle Regenwasser sammelt und so das knappe Grundwasser entlastet. Außerdem wurden mehrere an einen Brunnen angeschlossene Trinkwasser-Entnahmestationen gebaut, deren Filtersysteme dauerhaft sauberes Trinkwasser für Patienten und Angehörige liefern.
Dazu kam der Bau eines kleinen Verbrennungsofens, der den anfallenden infektiösen Krankenhausmüll, wie zum Beispiel Spritzen oder Verbandsmaterial, verbrennt.
In alle diese Arbeiten wurde der 16-jährige, aus Fotadrevo stammende Zahantsoa mit einbezogen und so bestens auf seine jetzige Anstellung als »Patron de rano« (übersetzt ungefähr ‚Herr des Wassers') vorbereitet. Als solcher übernimmt er die gesamte wasserrelevante Wartung und das Wassermanagement im Krankenhaus.
Finanziert wurde das gesamte Wasser-Projekt durch einen Rotary Global Grant unter Federführung des rotarischen Vereins »Wasser ohne Grenzen« sowie durch Spenden mehrerer Rotary Clubs.

Klaas Jerit Witte, Technik ohne Grenzen e.V., Leipzig

EIN WANDERGESELLE AUF MADAGASKAR – ABENTEUER MIT SUCHTFAKTOR

Ziel meines von der Deutschen Botschaft in Antananarivo unterstützten Zimmermannsprojekts war es, das Krankenhaus in Fotadrevo mit neuen Möbeln zu bestücken, Moskitoschutz für alle Gebäude herzustellen und einen jungen, lernfreudigen Madagassen in das Zimmermanns-Handwerk einzuführen.
Ich hatte noch in Deutschland damit begonnen, die Möbel zu planen und das Material zu berechnen. In Antananarivo angekommen, begab ich mich sogleich auf die schwierige Suche nach Nägeln, Schrauben und Scharnieren. Andry, ein Mitarbeiter von ÄfM, und ich brauchten drei Tage, bis wir alle Materialien beisammen hatten.
Inzwischen hatte Norbert, ein deutscher Maschinenbauer und Schreinereiinhaber, im 1.200 km entfernten Fort Dauphin an der Südspitze der Insel das von mir benötigte Holz besorgt und meinen Angaben entsprechend vorbereitet. Nun also konnte ich mich mit einer LKW-Ladung von 5.000 laufenden Metern Holz auf den Weg nach Fotadrevo machen. Es wurde eine abenteuerliche Fahrt. Doch nach 23 Stunden war auch das geschafft und die eigentliche Arbeit konnte beginnen.

Jean-Remy, Azubi von Philip, steht stolz vor der neu eingerichteten Werkbank.

Mein Einsatz in Fotadrevo endete nach 5 Monaten mit: 18 Stühlen, 21 Hockern, 13 Bänken, zwei Schreibtischen, 19 Regalen, einem Bett, einem Wickeltisch, drei Tischen, einer Werk- und einer Hobelbank sowie einer großen Zahl von Moskitorahmen für Fenster und Türen, einem neuen Generatorenhaus, zwei Unterständen für Patienten und einer Schaukel für die Schule. Der Abschied fiel nicht nur mir, sondern auch den neuen Freunden schwer.
Mit Jean-Remy, meinem »Azubi«, klappte die Kommunikation am Ende meines Aufenthalts recht gut, nachdem wir uns anfangs etwas schwer getan hatten, da ich weder Madagassisch noch Französisch sprach und er kein Englisch. Jean-Remy hatte etwas Englisch gelernt und ich mich in Malagasy versucht.

Für die Rezeption der Klinik entstanden stabile Regale. Hier werden die Patientenakten, A6-Schulhefte, archiviert.

Ich habe in Madagaskar außerdem sehr viel über Improvisation gelernt und über mich selbst – auch viel über Glück und Zufriedenheit, Erfolg und Misserfolg.
Wenn ich neue Infos oder Bilder aus Madagaskar und den Partnerkrankenhäusern bekomme, ist das jedes Mal Freude und Ansporn zugleich.
Ärzte für Madagaskar hat mir die Chance gegeben, in Fotadrevo mit meinem Fachwissen und meinen handwerklichen Fähigkeiten zu helfen. Dafür bin ich sehr dankbar. Und ich hoffe, schon bald dort wieder Möbel bauen zu können oder auch ein dringend benötigtes Angehörigenhaus.

Philip Hußlein, Zimmermann

VON ALT NACH NEU – EINDRÜCKE AUS DEM NEUEN KRANKENHAUS IN FOTADREVO

April 2016. Nach mehr als 3 Jahren bin ich zurück in Fotadrevo. Ich bin entspannter dieses Mal, denn die 10 Stunden Buckelpiste von Tuléar waren zwar anstrengend, aber unaufgeregt. Die Gegend ist sicherer geworden, es waren weniger Menschen mit Schusswaffen oder Speeren zu sehen.
Bei der Ankunft in Fotadrevo fahren wir am Gelände des alten Hopitaly Zoara vorbei. Verlassen stehen die altersschwachen Gebäude da, ein Vorhängeschloss am Zaun verhindert den Zutritt. Ein seltsamer Anblick, ähnelte dieser Ort während meines letzten Besuches doch eher einer Szene aus einem Wimmelbuch. Ständig gingen hier Menschen ein und aus, Schwestern und Pfleger eilten von hier nach da, Straßenhändler verkauften Reisküchlein und Zebu-Gulasch an Patienten und ihre Familien. Jetzt ist hier keiner mehr.
Am Ende des Dorfes biegen wir in die Einfahrt des neuen Hopitaly Zoara ein. Wow. Das Krankenhaus ist ein vergleichsweise richtig großer Komplex geworden. Ordentlich stehen die Gebäude da – gerade, weiß, markante blaue Dächer, betonierte und überdachte Wege, Wasserhähne, Wegweiser, ein überdachter Platz für die Angehörigen mit Gemeinschaftsküche. Hinter einem kleinen Zaun beginnt das »staff village«, in dem das Personal wohnt. Die Bananenstauden auf dem Verdunstungsbeet der biologischen Kläranlage wiegen sich sachte im Wind und sorgen für belebendes Grün in der braunen Savanne. Alles wirkt ordentlich, übersichtlich, stabil. Was für ein Unterschied zum alten Gelände!
Natürlich ist nicht alles perfekt. Beim näheren Hinschauen fallen lose Wasserhähne ins Auge, abgestoßene Ecken oder auch mal bröckelnder Putz. Aber was macht das schon.
Und dieser Platz! Wer das alte Krankenhaus kennt, wird mein Erstaunen verstehen: Auf der Bettenstation sind alle Betten durch Paravents getrennt. Es gibt somit etwas Privatsphäre für die Patienten. Der Raum ist viel größer, die Decken höher, die Belüftung besser – Wärme und Gerüche damit erträglicher. Moskitonetze an Betten, Fenstern und Türen

Die ehemalige Ambulanz der alten Klinik.

schützen vor den Überträgern von Malaria.
Auch die OP-Säle haben sich verändert: Es ist ausreichend Platz vorhanden, es gibt fließendes Wasser und die Räume sind leichter sauber zu halten.
Ich könnte diese Aufzählung fast endlos fortsetzen. Nach dem ersten Aufwachen am Morgen bin ich erleichtert, dass nicht nur das Krankenhaus, sondern auch die Straßenhändler umgezogen sind: Direkt vor dem Tor gibt es heiße Mukaris (Reisküchlein) mit viel zu süßem schwarzem Kaffee aus angeschlagenen Emaillebechern. Genau darauf hatte ich mich schon gefreut. Manches sollte sich denn doch nicht ändern.

Amanda Hecktor
Projektkkoordinatorin Ärzte für Madagaskar

Zwischen OP-Gebäude und Bettenstation der neuen Klinik.

Zum großen Wochenmarkt jeden Dienstag kommen tausende Leute aus der Umgebung nach Fotadrevo. Viele kleiden sich aus diesem Anlass besonders schick. Männer legen sich traditionell eine Decke über die rechte Schulter. Hauptattraktionen auf dem Markt sind ein Wanderkino, Glücksspiel, Musik und ein Stand zum Aufladen von Handys.

Herzlichen Dank!

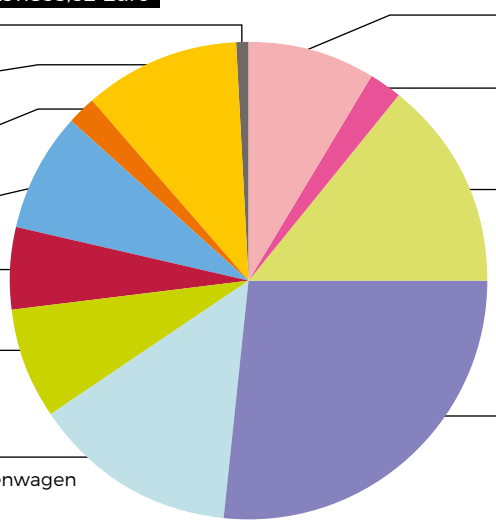
Ein großes Dankeschön geht an Sie, die Sie uns über die letzten 5 Jahre so treu unterstützt haben, uns Hoffnung, Motivation und die nötigen Mittel gaben zum Weitermachen. Mit jedem Jahr wird die Unterstützung größer, die Aufgaben komplexer. Mittlerweile haben wir 12 fest angestellte MitarbeiterInnen in Madagaskar, die bei der Umsetzung unserer Projekte unersetzlich sind. Ohne ihren kulturellen Hintergrund, ohne ihren madagassischen Blick auf die Lage vor Ort, ohne ihre Ideen und ihre Kritik wäre Ärzte für Madagaskar heute nicht das, was es ist. Diese europäisch-madagassische Mischung ist spannend, interessant, birgt immer wieder kulturell bedingte Missverständnisse, aber macht vor allem Spaß. Und Sie, unsere Unterstützer, Förderer und Freunde, tragen wesentlich dazu bei, dass sich unser Team erfolgreich für eine langfristige Verbesserung der Gesundheitsversorgung in einem der ärmsten Länder der Welt einsetzt. Einiges haben wir schon geschafft. Vieles liegt noch vor uns. Bleiben Sie uns gewogen – auch in diesem Jahr.

Herzlichst
für Ärzte für Madagaskar
Ihr/e

Dr. med. Julius Emmrich | Dr. med. Karin Steinecke | Nadine Muller

EINNAHMEN		
	Geldspenden / Zuwendungen	279.055,52 Euro
	Sachspenden	8.500,00 Euro
	Gesamt	287.555,52 Euro

AUSGABEN 237.893,52 Euro



HELFEN SIE MIT!

SPENDENKONTO:

Empfänger:	Ärzte für Madagaskar e.V.
Empfängerbank:	Sparkasse Leipzig
IBAN:	DE 65 8605 5592 1090 0096 70
BIC/SWIFT:	WELADE8LXXX

info@aerzte-fuer-madagaskar.de

Ärzte für Madagaskar e.V.
Naunhofer Str. 22
04299 Leipzig
Tel. 0341 – 91 85 85 80

www.aerzte-fuer-madagaskar.de