Jahresrückblick **2019**

Ärzte *für* Madagaskar

Liebe Freunde, Unterstützer und Förderer von Ärzte für Madagaskar,

der außerordentlichen Schönheit Madagaskars mit seinen Regenwäldern und tropischen Stränden, endemischer Flora und Fauna und der Freundlichkeit und Offenheit der einheimischen Bevölkerung stehen eine weit verbreitete Armut und Missstände gegenüber, die die wirtschaftliche Entwicklung des Landes bremsen.

Insbesondere der Süden der Insel, wo unser Verein seit fast 10 Jahren aktiv ist, wird Jahr für Jahr von Zyklonen, Dürren oder Schädlingsbefall heimgesucht. Krankheiten wie Pest, Tuberkulose oder Masern haben hier leichtes Spiel. Während der Masern-Epidemie im vergangenen Jahr mit 98.000 Erkrankten und zahlreichen Toten unterstützten unsere Teams Gesundheitseinrichtungen und Impfkampagnen mit Logistik, Transport und Fachkräften. Möglich war dies nur dank der großen Einsatzbereitschaft unserer einheimischen MitarbeiterInnen.

Unser Team vor Ort, das sind mehr als 50 madagassische Angestellte in vier Regionen des Landes, unter ihnen Hebammen und Ärzte, Labortechniker, Logistiker, Ingenieure und Fahrer; dazu etwa 100 GemeindegesundheitshelferInnen, die in großen und kleinen Dörfern in unserem Auftrag unterwegs sind. Sie alle sichern für Bedürftige den Zugang zu einer qualitativ hochwertigen und erschwinglichen Gesundheitsversorgung oder unterrichten die Bevölkerung über gesundheitsrelevante Themen. Auch unser Team in Deutschland hat sich vergrößert: es reicht von Ärzten und Epidemiologen über IT-Entwickler und Prozess-Optimierer bis hin zu Sozial- und Geisteswissenschaftlern und wird von viel ehrenamtlichem Engagement getragen.

Dank dieser Personalstruktur konnte im vergangenen Jahr unter anderem das von der *Else Kröner-Fresenius-Stiftung* geförderte Projekt »mTOMADY« auf einen festen Sockel gestellt und erweitert werden. Als elektronisches Gesundheitssparbuch gibt es Schwangeren die Möglichkeit, die Kosten für die Geburt anzusparen – ganz bequem über das Mobiltelefon.

Der erfolgreiche Einsatz dieses Projekts wurde belohnt: »mTOMADY« gewann den Ideenwettbewerb »Neue Ideen für Gobale Gesundheit« des *Global Health Hub Germany.*

Ein weiterer Höhepunkt des vergangenen Jahres: Unser Tuberkulose-Projekt ist dank der »Initiative Klinikpartnerschaften« der *GIZ* und der *Stiftung Nord-Süd-Brücken* weiter am Wachsen. Inzwischen gibt es acht mobile Diagnostik- und Therapiezentren »im Busch« sowie ein Referenzsystem für PatientInnen mit einer multiresistenten Tuberkuloseerkrankung.

Lesen Sie dazu und noch vieles mehr auf den nächsten Seiten.
Folgen Sie uns nach Madagaskar!

Inhalt

mTOMADY – elektronisches Gesundheitssparbuch für den Schutz vor Verarmung 4

Sicher durch die Schwangerschaft 10

Wissenschaftliche Projektevaluation 14

»Leben retten« – Behandlungskostenübernahme im Notfall 16

Ein Mädchen aus Mandiso 18

Zuverlässige Wasserversorgung 20

Röntgenabteilung im Busch 22

Weiterbildung von medizinischem Personal 24

Vor 132 Jahren … 26

40° im Schatten 28

Einnahmen und Ausgaben 2019 30

mTOMADY – elektronisches Gesundheitssparbuch für den Schutz vor Verarmung

Ohne Geld gibt es keine Behandlung. Dies ist in Madagaskar leider häufig der Fall, denn eine Krankenversicherung haben nur die wenigsten. Rund 70% der madagassischen Bevölkerung müssen mit dem Risiko leben, aufgrund medizinischer Behandlungskosten in den finanziellen Ruin getrieben zu werden. Das hindert viele Menschen daran, einen Arzt aufzusuchen. Zudem besitzt kaum jemand ein Bankkonto, um Geld für mögliche Behandlungen zurückzulegen. Und es gibt weitere große Hürden für die Patienten: Intransparente Preise, Korruption und fehlende Infrastruktur behindern den uneingeschränkten Zugang zu medizinischen Behandlungen.

In den letzten Jahren hat die Zahl der Mobiltelefonnutzer in Madagaskar sprunghaft zugenommen. Viele Menschen nutzen für Zahlungen mittlerweile das eigene Handy (umgangssprachlich auch als »mobile money« bezeichnet), um damit den Arztbesuch oder die Krankenhausrechnung zu begleichen. An dieser Stelle kommt unser Projekt »mTOMADY« (Madagassisch für »gesund«) ins Spiel: das elektronische Gesundheitssparbuch ist eine Softwarelösung, welche Nutzern die transparente und sichere Abwicklung von Zahlungen für Gesundheitsleistungen über das Mobiltelefon ermöglicht.

Das elektronische Gesundheitssparbuch ist seit 2018 in der Hauptstadt Antananarivo verfügbar und hilft Schwangeren dabei, Geld für die Geburt anzusparen. Diese Ersparnisse können ausschließlich für Gesundheitsdienstleistungen ausgegeben werden. Im Gesundheitszentrum oder in der Referenzklinik meldet sich die Schwangere mit ihrer SIM-Karte an – ein Telefon oder Internet ist dafür nicht erforderlich. Die Abrechnung wird geprüft und validiert, das angesparte Geld dann an die medizinische Einrichtung weitergeleitet.

Auch für die Qualitätssicherung ist gesorgt: Kliniken, die das elektronische Gesundheitssparbuch nutzen werden nach medizinischen Standards zertifiziert.

Die großzügige Unterstützung der *Else Kröner-Fresenius-Stiftung* und die fruchtbare Zusammenarbeit mit dem *Berlin Institute of Health* und *ThoughtWorks* Deutschland machen dieses Projekt erst möglich. Danke!

Wir reichen Rechnungen ein, übermitteln medizinische Daten und erhalten unsere Zahlungen – alles über mTOMADY. Das spart uns viel Zeit und Aufwand, die wir für die Betreuung der Patienten nutzen können.

Mitarbeiterin eines Gesundheitszentrums in Antananarivo

Ich zahle Geld auf mein elektronisches Gesundheitssparbuch bei einem nahegelegenen Händler ein. Meine Familie und Freunde unterstützen mich auch dabei, damit ich mir die nötige Behandlung leisten kann. Ich bin beruhigt, dass das Geld sicher und verfügbar ist, wenn ich es brauche und dass mich das Krankenhaus mit überzogenen Rechnungen nicht übers Ohr hauen kann.

Schwangere Frau in Antananarivo

29 Partner-Gesundheitszentren

2.743 Schwangere, die das Gesundheitssparbuch zur eigenen Geburtsvorsorge nutzen

30.239 Behandlungen, die über das elektronische Gesundheitssparbuch abgerechnet wurden

5.905 telefonische Beratungsgespräche zu Schwangerschaft und Geburt

Für die erstmalige Anmeldung zum elektronischen Gesundheitssparbuch wird ein Foto benötigt, damit es später nicht zu Verwechslungen kommt.

Erfahrungen mit dem elektronischen Gesundheitssparbuch mTOMADY

Als in unserer Klinik eines Tages ein mTOMADY-Team auftauchte, war mein erster Gedanke: Schon wieder so ein Projekt, das uns nichts bringt, außer Mehrarbeit! Ich hatte einfach schon so viele Projekte kommen und gehen sehen, die keinen nachhaltigen Nutzen mit sich gebracht hatten. Meine Meinung änderte sich aber rasch, als ich begriff, wie einfach das System funktioniert. Und als dann die Frauen aus den Gesundheitszentren begannen, zur Entbindung in unsere Klinik zu kommen, da half ich ihnen, ihr Gesundheitssparbuch einzusetzen.

Das Tolle ist: Das Gesundheitssparbuch hat nicht nur für die Schwangeren, sondern auch für unsere Klinik große Vorteile: In der Vergangenheit hatten wir immer mit einer hohen Zahl an Forderungsausfällen zu kämpfen – besonders wenn es zu unerwarteten und teuren Behandlungen kam, wie zum Beispiel einem Kaiserschnitt. Nach der Einführung von mTOMADY konnte die Klinikverwaltung nach nur wenigen Monaten feststellen, dass die Forderungsausfälle stark gesunken waren. Auch unser Klinikleiter, Prof. Hery Rakotovao, betont den Nutzen von mTOMADY und forderte alle Mitarbeiter auf, jede Schwangere zur Verwendung des Gesundheitssparbuchs zu ermutigen. Ich wurde von Prof. Rakotovao zur mTOMADY-Hauptansprechpartnerin für alle Ärzte, Hebammen und Schwangeren in unserer Klinik ernannt. Seitdem gehört die Arbeit mit dem Gesundheitssparbuch zu meinen täglichen Aufgaben. Das macht mich sehr stolz!

Eldin Razafitiana, Verwaltungsfachkraft

Eldin Razafitiana ist Verwaltungsfachkraft im Centre Hospitalier Universitaire de Gynécologie-Obstétrique de Befelatanana in Antananarivo.

◀ *Ein Neugeborenes mit Urgroßmutter vor dem Klinikeingang.*

Sicher durch die Schwangerschaft

Seit mittlerweile vier Jahren engagieren wir uns dafür, die hohe Mütter- und Neugeborenen-Sterblichkeit in Madagaskar zu verringern – mit Erfolg!

Die für die häufigsten Todesursachen von Müttern und Neugeborenen verantwortlichen Erkrankungen und Komplikationen können durch Vorsorgeuntersuchungen frühzeitig erkannt und behandelt oder durch qualifizierte Geburtshilfe, Kaiserschnitte und vorausschauende Familienplanung vermieden werden. Das sollte jede Frau und jeder Mann wissen! Wir setzen deshalb genau da an: Wir klären umfänglich über Vorsorgemöglichkeiten und Warnzeichen während der Schwangerschaft auf, mit einer Vielzahl von GemeindegesundheitshelferInnen und in mehr als hundert Dörfern in vier Regionen des Landes. Wir stellen für Gesundheitszentren eine Grundausstattung mit Instrumenten und Medikamenten sicher und bilden Hebammen und Ärzte in praxisnahen Kursen weiter. Um Schwangerschaftskomplikationen rechtzeitig zu erkennen, führen Teams mit mobilen Ultraschallgeräten Vorsorgeuntersuchungen auch in entlegenen Dörfern durch. Und für den Notfall stehen an vier Standorten geländegängige Krankenwagen zur Verfügung, um Frauen und Neugeborene in die nächstgelegene Klinik zu bringen.

Für den Standort Ejeda gibt es seit dem vergangenen Jahr einen besonderen Gig: Der lokale Sänger und Gitarrist Ebera hat einen Song geschrieben und komponiert, den er auf den Marktplätzen vorträgt. Inhalt des Liedes: Sicher durch die Schwangerschaft.

Alle diese Aktivitäten wären ohne die großzügige Unterstützung der *Else Kröner-Fresenius-Stiftung* und der *ALTERNAID Stiftung* nicht möglich. Dafür bedanken wir uns von Herzen.

365 Sensibilisierungskampagnen

144 Infoveranstaltungen zum Thema Familienplanung

65.949 vorgeburtliche Untersuchungen

23.807 Frauen, die an einer Sensibilisierungskampagne/Fokusgruppe teilgenommen haben

103 Gemeinde-gesundheitshelfer im Einsatz

9.772 sichere Entbindungen

61 behandelte Neugeborene (< 1 Monat)

7 Referenzkrankenhäuser

31 Partner-Gesundheitszentren (die Krankenwagen stehen im Notfall 12 weiteren Gesundheitszentren zur Verfügung)

1.264 Behandlungen schwerwiegender Schwangerschaftskomplikationen

501 Notfallevakuationen per Krankenwagen

Befragung einer Gemeindegesundheitshelferin in Antananarivo.

Wissenschaftliche Projektevaluation

Unser Interesse daran, die anzugehenden Herausforderungen und Wirkungen unserer Projekte auch wissenschaftlich zu untersuchen, wächst. Im vergangenen Jahr beschäftigten sich vier DoktorandInnen, zwei von ihnen stammen aus Madagaskar, unter anderem mit diesen Fragen:

Wird das elektronische Gesundheitssparbuch von Schwangeren und Krankenhäusern akzeptiert?

Um Antworten zu erhalten, schwärmten sieben Interviewerinnen aus, trotzten der Regenzeit und suchten in der unübersichtlichen Millionenstadt Antananarivo beharrlich nach den zuvor per Zufallsprinzip ermittelten Studienteilnehmern. Was für eine Herausforderung in einem Land, das keine festen Adressen kennt!

Dank des unermüdlichen Einsatzes konnten mehr als 400 Personen befragt werden, darunter Schwangere, Hebammen, ÄrztInnen, ApothekerInnen und GesundheitshelferInnen: Wird das Gesundheitssparbuch verstanden und akzeptiert? Welche Vorteile bringt es? Wo gibt es Nachbesserungsbedarf? Wie verändert sich das Gesundheits- und Sparverhalten bei Schwangeren? Und wer nutzt eigentlich das Gesundheitssparbuch? Die Ergebnisse der Befragung helfen uns, die Projektaktivitäten zielgerichtet an die Bedürfnisse aller Beteiligten anzupassen.

Wie zufrieden sind Patienten mit der medizinischen Behandlung in ländlichen Gesundheitszentren?

Auch beim Projekt »Vohoka Ieren Doza – Sicher durch die Schwangerschaft« (siehe S. 10-13) im Süden des Landes steht die Patientenzufriedenheit im Vordergrund. Unsere Interviewerinnen befragten im vergangenen Jahr 1.180 Frauen zu ihren Erfahrungen mit dem Gesundheitssystem. So können wir gewährleisten, dass auch »im Busch« Probleme in der Schwangerenversorgung nicht unentdeckt bleiben, Lösungsansätze für Verbesserungen gefunden und umgesetzt werden.

Tatkräftige fachliche Unterstützung erhielt unser Team dabei vom *Institut für Global Health der Universität Heidelberg* und der *Charité – Universitätsmedizin Berlin* – ein herzliches Dankeschön an alle Beteiligten und Unterstützer!

Erinnern Sie sich an unseren letzten Jahresbericht? Vor dem Projektstart des Gesundheitssparbuchs mTOMADY wurden Ende 2017 über 400 Schwangere und 20 Gesundheitsexperten in Madagaskar zu ihrer Meinung und Erfahrung mit mobilen Bezahlsystemen im Gesundheitssektor befragt. 2019 konnten wir einen zweiten Teil der Ergebnisse veröffentlichen. Neugierig? Voilà: doi.org/10.1371/journal.pone.0228017

»Leben retten« – Behandlungskosten-übernahme im Notfall

Da es in Süd-Madagaskar keine allgemeine Krankenversicherung gibt, suchen Kranke oft erst im äußersten Notfall eine Klinik auf. Die Menschen fürchten sich davor, von den anfallenden Behandlungskosten in den finanziellen Ruin getrieben zu werden. Denn immer wieder passiert es, dass Patienten sich Geld leihen müssen, dass sie gezwungen sind, Vieh oder Land zu verkaufen, um ihre Klinik-Rechnungen zu begleichen. Dadurch werden ganze Familien, die ohnehin schon in Armut leben, in noch tiefere Armut gedrängt.

Um diesem fatalen Kreislauf entgegenzuwirken, startete vor fünf Jahren an der Klinik in Manambaro das Projekt »Leben retten«. Das Projekt übernimmt die Behandlungskosten für schwerkranke Patienten, die nicht in der Lage sind, die Kosten für eine medizinische Behandlung selbst zu tragen. Wie hoch die Unterstützung ausfällt, wird individuell in Abhängigkeit von Einkommens- und Besitzverhältnissen des jeweiligen Patientenhaushaltes entschieden.

Seit der Einführung des Projekts konnte hunderten Patienten geholfen werden – dank der großzügigen Unterstützung durch die *Ein Zehntel Stiftung* und viele Privatspender, die sich an diesem Hilfs-Fonds beteiligen.

28 Frauen
12 Männer
21 Kinder

Für **61** PatientInnen wurden die Klinikkosten anteilig oder vollständig übernommen

33 PatientInnen wurden operiert

Ein Patientenzimmer in der Klinik Manambaro: Die Angehörigen versorgen ihre Patienten während des Aufenthaltes und leisten ihnen Gesellschaft.

Ein Mädchen aus Mandiso

Ein siebenjähriges Mädchen im Dorf Mandiso, im Südosten Madagaskars. Ihr Name: Kristy.

Sie lebt in einem Haus aus Lehm mit einem Dach aus Wellblech. Das Haus besteht aus nur einem kleinen Raum, mit einem Fußboden aus fest gestampftem Lehm. Kristys Mutter kocht das Essen für die Familie in einem großen Aluminiumtopf über einem offenen Feuer vor der Tür. Ein paar magere Hühner rennen umher, sie gehören der Familie. Ebenso wie ein kleines Stück Land außerhalb des Dorfes, auf dem Reis und Maniok angebaut wird. Die Ernte ist nicht üppig, aber sie reicht, um die Familie zu ernähren. Der Teil der Ernte, den die Eltern darüber hinaus auf dem lokalen Markt verkaufen können, ist nur winzig klein.

Im vergangenen Jahr musste Kristys Mutter aufgrund einer Eileiterschwangerschaft in der Klinik von Fort Dauphin operiert werden. Die OP verlief ohne Komplikationen, und die Operierte erholte sich rasch. Die Behandlungskosten aber betrugen dennoch das 20-fache des monatlichen Familieneinkommens. Ohne finanzielle Unterstützung durch Freunde, Nachbarn und andere Familienangehörige hätten Kristys Eltern diese Rechnung nicht begleichen können.

Wenige Monate später ein zweiter Schicksalsschlag: Die kleine Kristy bekam hohes Fieber. Sie war müde und erschöpft. Als ihr Zustand immer schlechter wurde, brachten sie ihre Eltern in das lokale Gesundheitszentrum. Der dort zuständige Pfleger empfahl, die Klinik in Manambaro, eines der Partnerkrankenhäuser von Ärzte für Madagaskar, aufzusuchen. Ohne die Mittel für ein Fahrrad oder einen Ochsenwagen, trugen die Eltern das Mädchen am Weihnachtstag die 30 km lange Strecke durch die sengende Hitze nach Manambaro. Dr. Mireille stellte dort bei dem äußerst geschwächten Kind eine Malariaerkrankung und eine dadurch verursachte Lungeninfektion fest. Sofort begann die Behandlung mit Medikamenten über eine Infusion und das Mädchen konnte gerettet werden.

Die Kosten dieser Behandlung wurden vollständig von Ärzte für Madagaskar übernommen. Eine große Hilfe, denn die durch die Behandlungskosten der Mutter angefallenen Schulden werden Kristys Familie noch lange Zeit belasten.

Das Dorf Mandiso liegt idyllisch inmitten grüner Hügel. Doch die Armut ist groß.

◀ *Kristy (rechts) mit ihrer Freundin.*

Zuverlässige Wasserversorgung – geringeres Infektionsrisiko und bessere Arbeitsbedingungen

Seit etwa zwei Jahren unterstützen wir unsere Partnergesundheitszentren dabei, die Sauberkeit und Hygiene zu verbessern, um das Infektionsrisiko für Patienten und Personal möglichst gering zu halten.

In der staubigen, windigen Savanne, in alten, kaum gegen Staub geschützten Gebäuden wird ein Mangel dabei zu einer besonderen Herausforderung: der Mangel an Wasser. Weite Wege zum nächsten funktionierenden Brunnen schränken die Einhaltung von Hygieneprinzipien von vornherein ein.

Vorher: Der Brunnen in Agnavoha war offen. Mit Strick und Kanister konnten gerade einmal 100 Liter Wasser pro Tag entnommen werden.

2019 konnten wir mit Hilfe des Vereins *Fanajana* und der *Dräger Stiftung* zwei Brunnen bauen. Diese befinden sich in unmittelbarer Nähe der Gesundheitszentren von Agnavoha und Lazarivo (Region Fotadrevo). Beide Gesundheitszentren werden seitdem durch einen Wasserturm mit solarbetriebener Pumpe mit Leitungswasser versorgt. Damit sind die Voraussetzungen für regelmäßiges Händewaschen sowie für die Reinigung von medizinischen Geräten und Gebäuden gegeben.

Ein wichtiger Zusatzeffekt: Auch eine öffentliche Zapfstelle wurde eingerichtet, an der sich die Dorfbevölkerung mit Trinkwasser versorgen kann.

Nachher: Der Brunnen wurde um 4 Meter per Handgrabung vertieft. Das Gesundheitszentrum bekommt fließendes Wasser, die Bevölkerung kann sich an dieser Zapfstelle bedienen.

Röntgenabteilung im Busch

»Was ist das für ein Raum?«, frage ich Dr. Justin, Chirurg und Chefarzt der Klinik Ejeda. »Das ist das alte Röntgenzimmer«, antwortet er und öffnet die Tür. Stickige Luft schlägt uns entgegen. Im Raum stehen ein veraltetes Röntgengerät, eine Liege und mehrere Holzkisten, alles von einer grauen Staubschicht überzogen. Der allgegenwärtige Sand von Ejeda. Ich fühle mich in eine ferne Zeit versetzt, so »verstaubt« scheint hier alles zu sein.

Dieses Erlebnis liegt zwei Jahre zurück. Seit seinem Eintritt in die Klinik stand auf Dr. Justins Wunschliste eine funktionierende moderne Röntgenabteilung. Über ein *GIZ*-Projekt der »Initiative Klinikpartnerschaften« und in Kooperation mit der amerikanischen Organisation *Global Health Ministries* konnte nun im Sommer 2019 ein digitales Röntgengerät für die Klinik erworben werden. Zwei Mitarbeiter der Klinik wurden drei Monate lang von einem einheimischen Röntgenassistenten am neuen Gerät geschult.

Inzwischen werden monatlich etwa 50 Patientinnen und Patienten mit dem neuen Röntgengerät untersucht, dem einzigen in einem Umkreis von etwa 150 km. Ein großer Schritt für Ejeda und die Region. Ganz »staubfrei«.

Etienne Lacroze, Projektleiter für das Projekt der »Initiative Klinikpartnerschaften« in Ejeda

Ein Patient wird für die Röntgenuntersuchung vorbereitet.

Weiterbildung von medizinischem Personal

Weiterbildung Geburtshilfe in einem Gesundheitszentrum in Antananarivo.

Die Weiterbildung von (medizinischem) Fachpersonal bleibt eine der Säulen unserer Arbeit. Fundiertes theoretisches und praktisches Wissen und Know-how sind ein wichtiges Kapital. Sie steigern das Selbstvertrauen und die Motivation der Mitarbeiter und sind letztlich die Voraussetzungen für eine qualitativ bessere Behandlung der Patienten und für zuverlässigere Diagnosen.

Zwei Beispiele der Weiterbildung 2019:

Der Labortechniker Fabrice Maharavony konnte über das ganze Jahr hinweg im Rahmen eines *GIZ*-Projektes der »Initiative Klinikpartnerschaften« die Laboranten der Klinik Ejeda begleiten und schulen. Anfangs waren die Zustände im Labor besorgniserregend: Mangelnde Hygiene, unzureichendes Wissen und mangelnde Sorgfalt hatten zu einigen lebensbedrohlichen Pannen geführt. Dank der Schulung sind heute die Prozessabläufe und Labor-Analysen standardisiert und deren Ergebnisse zuverlässig.

Auch das Hebammen-Training von Hebamme Claudia Schweppe-Unruh und Gynäkologe Dr. Martin Frank ist eine Erfolgsgeschichte. Mit viel Gespür für die lokalen Umstände und mit Humor verstehen sie es, ihr Wissen und ihren großen Erfahrungsschatz an die Trainingsteilnehmer weiterzureichen und so zur Verbesserung der Geburtshilfe in der Hauptstadt und den Regionen im Süden beizutragen.

Weitergebildetes Personal
126 Hebammen/Pfleger/Ärzte (Geburtshilfe)
4 Labortechniker
2 Röntgentechniker
80 (medizinische) Fachkräfte mit Hygieneweiterbildung
468 x Gemeindegesundheitshelfer (Schwangerschaft/Geburtshilfe)
26 Gemeindegesundheitshelfer (Tuberkulose)

Vor 132 Jahren …

… präsentierte Robert Koch seine Entdeckung des Tuberkulose-Erregers Mycobacterium tuberculosis in Berlin. Trotz der beträchtlichen Behandlungsfortschritte, die seitdem gemacht wurden, bleibt Tuberkulose (TB) weltweit eine der zehn häufigsten Todesursachen.

Über 95 % der Todesfälle sind in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen zu beklagen, Madagaskar eingeschlossen.

Wir haben unsere Unterstützung der Tuberkulose-Bekämpfung 2019 ausbauen und das Projekt Tomati zu INTUBAA (INtegrative TUberculosis care in Atsimo-Andrefana region) erweitern können. Ziel unserer Aktivitäten war und ist es, die Qualität der Betreuung von Tuberkulosekranken und die Erreichbarkeit einer TB-Versorgung nachhaltig zu verbessern. So konnten wir 26 Gemeindegesundheitshelfer aus Orten wie Ankilimivory, Amborompotsy und Vohitany zum Thema Tuberkulose (Erkennen von Verdachtsfällen, Beratung und Verlaufskontrolle von Erkrankten) schulen und zwei TB-Teams in Ejeda und in Ampanihy mit Motorrädern, Schutzkleidung und mobilem Diagnoseequipment ausrüsten. Im TB-Labor in Ejeda wurde ein LED-Mikroskop installiert, wodurch das Auslesen der Proben vereinfacht und die Qualität der Befunde verbessert werden konnten. Insgesamt 99 mobile Einsätze wurden an acht entlegenen Orten und in einem Gefängnis geleistet, über 2.300 Testungen durchgeführt und bei mehreren hundert Patienten eine Behandlung begonnen. Zudem konnten viele Kinder, die in Kontakt mit Tuberkulosekranken stehen, gemäß den Vorgaben der Weltgesundheitsorganisation vorbeugend behandelt werden.

Gefördert werden unsere Aktivitäten für Tuberkuloseerkrankte durch die *Stiftung Nord-Süd-Brücken* sowie die »Initiative Klinikpartnerschaften« der *GIZ* – herzlichen Dank für die Unterstützung!

Die beiden Labortechniker fertigen schon während des mobilen Diagnostikeinsatzes Objektträger mit Sputumproben an, die dann fixiert und gefärbt werden. Zurück im Labor wird das Sputum unter dem Mikroskop untersucht und eine Diagnose gestellt.

41° im Schatten

Kaum vorstellbar, dass ich vor wenigen Tagen noch im Berliner Schmuddelwetter unterwegs war. Mein Kreislauf kämpft gegen die allgegenwärtige Hitze, ich suche instinktiv nach Schatten. Heute begleite ich das Tuberkulose-Team von Ärzte für Madagaskar und die Labortechniker aus dem Tuberkulose-Labor in Ampanihy zu einem mobilen Einsatz in einen sehr entlegenen Ort namens Antaly. Während ich mich noch orientiere, bauen die Kollegen bereits Tische und Materialien auf.

Dann geht es schnell: Von allen Seiten kommen Menschen aller Altersgruppen auf den Platz zugelaufen. Was mir besonders ins Auge sticht: Unter ihnen viele Hochbetagte – man sieht sie sonst selten in diesem Land mit einer sehr jungen Bevölkerung. Einige tragen Wollmützen oder sogar Daunenjacken, sie frieren, da die zehrende Tuberkulose zu einem starken Gewichtsverlust geführt hat. Schnell befinden sich über 60 Menschen auf dem anfangs leeren Platz. Das Team klärt auf, nimmt Sputumproben entgegen, wiegt die Erkrankten, erfragt mögliche Medikamenten-Nebenwirkungen und verteilt neue Medikamenten-Rationen. Die Patienten nehmen die kostenlose Behandlung dankend an. Mir wird klar: Ohne unsere Partner und uns hätten TB-Erkrankte hier wenig Aussicht auf Heilung.

Nadine Muller, Projektleiterin Tuberkulose (INTUBAA)

Paulin und Mosa erklären neuen Verdachtspatienten, wie Proben für die Diagnostik gewonnen werden.

Danke

Ohne Sie und ohne Euch, liebe Freunde, Unterstützer und Förderer, wäre nichts von all dem möglich gewesen, könnten wir keine Geschichten erzählen. Erst durch Ihren und Euren großen Zuspruch, die Ermutigungen, das Engagement, den inspirierenden Austausch und natürlich durch Spenden und Fördermittel kann diese Arbeit überhaupt erst geleistet werden. Die uns anvertrauten Gelder setzen wir stets nach bestem Wissen und Gewissen ein – immer mit dem Ziel vor Augen, die Gesundheitsversorgung und damit die Lebensumstände für möglichst viele Menschen in Madagaskar zu verbessern. Bleiben Sie uns gewogen – auch in diesem Jahr.

Herzlichst
für Ärzte für Madagaskar
Ihr/e

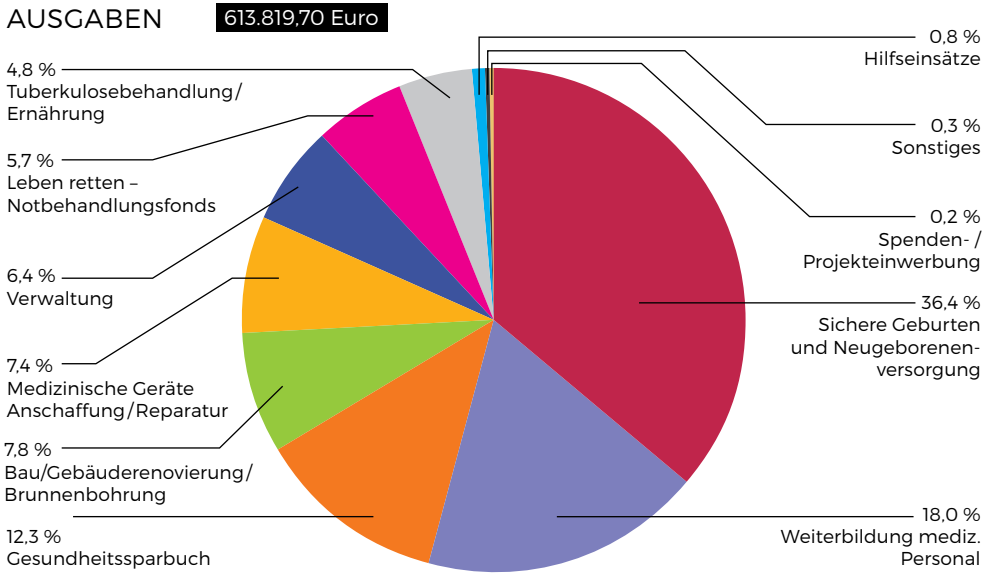
Dr. med. Julius Emmrich | Amanda Hecktor | Etienne Lacroze | Nadine Muller

EINNAHMEN

Geldspenden / Zuwendungen gesamt **651.425,19 Euro**

AUSGABEN

613.819,70 Euro



Helfen Sie mit!

SPENDENKONTO:
Ärzte für Madagaskar e.V.
Sparkasse Leipzig
DE 65 8605 5592 1090 0096 70
WELADE8LXXX

Ärzte für Madagaskar e.V.
Naunhofer Str. 22
04299 Leipzig
Tel. 0341 – 91 85 85 80
info@aerzte-fuer-madagaskar.de

Aktuelle Informationen finden Sie
auf unserer Facebookseite
facebook.com/doctorsformadagascar

Unser Team in Süd-Madagaskar.

aerzte-fuer-madagaskar.de