Jahresrückblick **2022**

Ärzte *für* Madagaskar

Liebe Freunde, Unterstützer*innen und Spender*innen von Ärzte für Madagaskar,

Madagaskar ist ein wunderschönes und kulturell vielfältiges Land, jedoch auch eines der ärmsten. Hier leben etwa 75 % der Bevölkerung von weniger als 1,90 Dollar pro Tag. Der Klimawandel verschlimmert die Situation durch häufigere Dürren und Ernteausfälle, was zu einem Anstieg der Unter- und Mangelernährung geführt hat. Dies macht die Menschen auch anfälliger für Infektionskrankheiten wie Malaria und Tuberkulose. Die Mütter- und Neugeborenensterblichkeit ist im Vergleich zu anderen Ländern in Subsahara-Afrika hoch. Viele Madagassinnen und Madagassen haben keinen Zugang zur medizinischen Grundversorgung – sei es aus Kostengründen oder weil das Gesundheitssystem überlastet und chronisch unterfinanziert ist.

In Anbetracht dieser Situation konzentrieren wir uns seit nunmehr 11 Jahren darauf, den Zugang und die Qualität der Gesundheitsversorgung für die madagassische Bevölkerung zu verbessern. Im Jahr 2022 arbeiteten wir mit über 100 Gesundheitszentren und mehreren hundert Gemeindegesundheitshelfenden zusammen, um die Gesundheit von Müttern und Neugeborenen zu verbessern und die beiden häufigsten Infektionskrankheiten in der Region zu bekämpfen: Tuberkulose und Malaria. Wir setzen uns auch dafür ein, Menschen vor medizinischer Verarmung zu bewahren und Gesundheitsversorgung für marginalisierte Bevölkerungsgruppen erschwinglich zu machen. Weitere Schwerpunkte unserer Tätigkeit sind die Weiterbildung von Fachkräften im Gesundheitswesen, die Wartung und Bereitstellung von medizinischer Ausrüstung sowie die Renovierung und der Bau von Gesundheitseinrichtungen, um die Arbeitsbedingungen für das Gesundheitspersonal und letztlich die Qualität der Gesundheitsversorgung zu verbessern.

Wir laden Sie herzlich ein, uns mit diesem Bericht über die Schulter zu schauen und einen direkten Einblick in unsere Tätigkeit in Madagaskar zu erhalten.

Eine alltägliche Marktszene in einem Dorf auf dem Land: Händler bieten die verschiedensten Waren zum Verkauf an.

Unser Jahr in Bildern

Das vergangene Jahr war für uns von zwei besonderen Ereignissen geprägt. Zum einen haben wir gemeinsam mit unseren Kolleg*innen aus Madagaskar am ersten Kongress der GIZ-Klinikpartnerschaften und dem World Health Summit in Berlin teilgenommen. Dadurch bot sich unserem Team die außergewöhnliche Chance, sich mit internationalen Kolleg*innen auszutauschen, die ähnlichen Herausforderungen gegenüberstehen, um sich zu vernetzen und innovative Ansätze zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung in Madagaskar zu diskutieren.

Andererseits konnten wir nun endlich persönlich unser 10-jähriges Jubiläum begehen. Unser Treffen fand an der Südostküste Madagaskars statt, nördlich der Hafenstadt Tulear. Das gesamte Team, bestehend aus fast 100 Mitarbeitenden, versammelte sich für 3 Tage voller gemeinsamer Workshops, Austausch und sportlicher Aktivitäten. Der Höhepunkt bestand aus lokalen Tänzen der 7 madagassischen Ethnien, die in unserem Team vertreten sind. Nachdem die Pandemie im Vorjahr ein Zusammenkommen unmöglich gemacht hatte, bot sich dies als wundervolle Gelegenheit, uns endlich wiederzusehen und gemeinsam zu feiern.

Kolleg*innen aus Madagaskar auf dem World Health Summit in Berlin

116 Partner-Gesundheitszentren

22 Partner-Krankenkäuser

100.000+ Begünstigte

4 lokale Standorte: Ejeda, Fotadrevo, Manambaro und Antananarivo

Feierlichkeiten zum 10-jährigen Bestehen des Vereins in Tuléar – jetzt geht es los!

Gruppenfoto: Das Ärzte für Madagaskar Team
(Englisch: Doctors for Madagascar, DFM)

Enthüllung einer Steintafel zum 10-jährigen Bestehen des Vereins in Antananarivo

Inhaltsverzeichnis

Sichere Schwangerschaft und Geburt **8**

Schutz vor medizinischer Verarmung **14**

Verbesserung der gesundheitlichen Aufklärung und Behandlungsqualität **18**

Keine Chance der Tuberkulose! **22**

Gemeinsam gegen den Hunger 26

Bau und Renovierung von Gesundheitszentren **28**

Weiterbildung für medizinisches Personal **32**

Wissenschaftliche Projektevaluation 34

Meet the team! 36

Editorial

Wir blicken auf ein vergleichsweise entspannteres Jahr 2022 zurück. Die Hungersnot, die noch im vergangenen Jahr im Süden des Landes wütete, ist nun weniger dramatisch. COVID-19 hat das Gesundheitssystem zwar stark belastet und viel Leid über die Menschen gebracht, aber von den schlimmsten Szenarien blieben wir hier in Madagaskar verschont.

Im vergangenen Jahr arbeiteten wir mit über 100 Gesundheitseinrichtungen in vier Regionen des Landes, hunderten Gemeindegesundheitshelfenden und zahlreichen Partnerorganisationen zusammen, um unsere Aktivitäten durchzuführen. Unsere Ziele sind die Verbesserung der Gesundheit von Müttern und Kindern, die Bekämpfung von Infektionskrankheiten (insbesondere Tuberkulose), die Verbesserung der Qualität der Versorgung und Infrastruktur in ländlichen Gesundheitseinrichtungen und Krankenhäusern sowie die Verbesserung des finanziellen Zugangs der Bevölkerung zur medizinischen Versorgung.

Unser Ziel ist es, die Gesundheitsversorgung in Madagaskar langfristig zu verbessern und dazu den Aufbau von Kapazitäten vorantreiben. Hierfür benötigen wir finanzielle und materielle Unterstützung sowie den Einsatz von freiwilligen Ärzt*innen für Ausbildungseinsätze. Wir setzen uns für die Verwirklichung der Ziele für nachhaltige Entwicklung der Vereinten Nationen ein und sind stolz darauf, mit einheimischen und internationalen Organisationen zusammenzuarbeiten, die unsere Werte und Ziele teilen.

Wir sind dankbar für jede Unterstützung und hoffen, dass Sie uns auf unserem weiteren Weg begleiten werden, um den Zugang zu einer hochwertigen Gesundheitsversorgung für alle Menschen in Madagaskar sicherzustellen.

Hortensia Ramasimanana
Landesdirektorin

Sichere Schwangerschaft und Geburt

Verlegung eines Kleinkindes mit einem Fieberkrampf von der Gemeinde Analapatsy in die Klinik SALFA Manambaro

Im Süden Madagaskars haben schwangere Frauen aufgrund der fehlenden medizinischen Infrastruktur und unzureichenden Qualität der Versorgung mit großen Herausforderungen zu kämpfen. Gesundheitszentren sind oft weit entfernt und nur durch eine Tagesreise auf dem Ochsenwagen zu erreichen. Die meisten Familien können sich die Kosten für eine Behandlung in öffentlichen Krankenhäusern nicht leisten, insbesondere wenn eine kostspielige Behandlung aufgrund von Schwangerschaftskomplikationen erforderlich ist. Die Sterblichkeitsrate von Müttern und Neugeborenen ist alarmierend hoch. Aus diesem Grund unterstützen wir seit acht Jahren ländliche Gesundheitszentren und Referenzkrankenhäuser, um den Zugang zu qualitativ hochwertiger Versorgung von Schwangeren und Neugeborenen zu verbessern.

Unser Projekt zur Verbesserung der Mutter- und Kinder-Gesundheit umfasst verschiedene Aktivitäten, wie z. B. Informationskampagnen zur Gesundheitsaufklärung der Bevölkerung, um das Bewusstsein für eine sichere Schwangerschaft und Geburt zu schärfen, Weiterbildungsmaßnahmen für medizinisches Personal, mobile Ultraschall-Kliniken zur frühzeitigen Erkennung geburtshilflicher Komplikationen, Aktivitäten zur Familienplanung sowie den Betrieb von mehreren Landcruiser-Krankenwagen, die im Notfall die Verlegung aus ländlichen Gesundheitszentren in Referenzkrankenhäuser ermöglichen.

Besonders freuen wir uns, dass wir im Jahr 2022 einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der notfallmedizinischen Versorgung von Kindern leisten konnten. Wir haben medizinisches Personal geschult und unsere Krankenwagen umgerüstet, um eine Notfallbehandlung von Kindern sicherzustellen. Unser Engagement für die Gesundheit von Kindern umfasst auch präventive Maßnahmen wie die Unterstützung von Impfkampagnen und die Vermeidung von Unterernährung.

Ohne die großzügige Unterstützung der Bayer Stiftung, der Alternaid Stiftung und der Munich RE wären all diese Aktivitäten nicht möglich gewesen. Herzlichen Dank!

Ohne Ärzte für Madagaskar wäre ich jetzt tot. Der Krankenwagen transportierte mich mit einer rupturierten Eileiterschwangerschaft von Ampanihy in die Klinik von Ejeda. Dort wurde ein Notkaiserschnitt durchgeführt und jetzt bin ich wieder bei guter Gesundheit.

Tarana aus der Gemeinde Androka

Ich bin 30 Jahre alt und hatte dank Ärzte für Madagaskar während meiner letzten Schwangerschaft zweimal einen Schwangerschaftsultraschall. Hierdurch wurde bei mir eine Querlage des Babys diagnostiziert. Ärzte für Madagaskar machte mich darauf aufmerksam, wie wichtig es ist, im Krankenhaus in Ejeda zu entbinden, damit nichts schief geht. Ich war besorgt, da ich kein Geld für den Transport und die Verpflegung hatte. Dann boten sie mir an, sich um all das zu kümmern, da ich eine Schwangerschaftskomplikation habe. Ich danke dem Team sehr, denn Sie haben mein Leben und das meines Kindes gerettet.

Tameantsoa aus Kotovogne in der Gemeinde Beahitse

58.894 vorgeburtliche Untersuchungen

91 Gesundheitszentren

19.460 mobile Ultraschall-vorsorgeuntersuchungen

301 Notfalltransporte per Krankenwagen

9 Referenz-krankenhäuser

915 Behandlungen schwerwiegender Schwangerschaftskomplikationen

17.311 sichere Entbindungen

Verlegung einer Patientin mit einem Kranken-wagen in das Hopitaly Zoara in Fotadrevo.

Schutz vor medizinischer Verarmung

Etwa 75 % der madagassischen Bevölkerung leben in extremer Armut. Die Kosten für medizinische Versorgung sind für die meisten unerschwinglich. Viele Menschen sind gezwungen, auf lebensnotwendige Behandlungen zu verzichten oder ihre letzten Ressourcen wie Tiere oder Land zu verkaufen, um medizinische Kosten zu decken. Dies führt oft dazu, dass sie noch tiefer in die Armut gedrängt werden. Wir setzen uns dafür ein, dass alle Menschen Zugang zu einer qualitativ hochwertigen und finanzierbaren medizinischen Grundversorgung haben. Dafür arbeiten wir eng mit dem madagassischen Gesundheitsministerium und anderen Partnern zusammen.

Seit vier Jahren ermöglicht unser elektronisches Gesundheitssparbuch schwangeren Frauen in den drei Bezirken der Region Analamanga den Zugang zu medizinischen Leistungen. Schwangere Frauen können über mobile Zahlungen auf ihren Handys Geld für medizinische Untersuchungen und Behandlungen während der Schwangerschaft ansparen. Die Ersparnisse können nur in teilnehmenden Krankenhäusern für Gesundheitsleistungen ausgegeben werden. Das Projekt ist ein großer Erfolg.

Um den am stärksten betroffenen Gemeinden während der Hungersnot im Süden Madagaskars zu helfen, übernahmen wir einen Großteil der Behandlungskosten in 63 Krankenhäusern in sieben Regionen der Insel: Anosy, Atsimo Andrefana, Androy, Atsinana, Haute Matsiatra, Vakinakaratra und Menabe. Das Programm konnte dank der digitalen mTOMADY-Plattform schnell umgesetzt werden. Patient*innen erhielten in den teilnehmenden Kliniken einen Zuschuss von 80 % der Arzneimittelkosten für die Behandlung lebensbedrohlicher Erkrankungen. Schwangere und Kinder unter fünf Jahren erhielten gleichermaßen einen Zuschuss zu den Behandlungskosten.

All dies wäre nicht möglich gewesen ohne die großzügige Unterstützung der GIZ, der Bayer Stiftung und der Else Kröner-Fresenius-Stiftung. Danke!

3.651 Schwangere nutzten das elektronische Gesundheitssparbuch

in **7.631** Fällen wurden die Behandlungskosten für Kinder und lebensbedrohlich Erkrankte anteilig übernommen

137 mittellose Familien erhielten finanzielle Unterstützung

63 Partner-Gesundheitszentren in 7 von 22 Regionen Madagaskars

Ein Mann nutzt das elektronische Gesundheitssparbuch, um die Kosten für die Behandlung seiner Frau auf der Entbindungsstation des Befelatanana-Krankenhauses zu zahlen.

Schwangere Frauen wissen, dass sie Geld für die Schwangerschaftsvorsorge, wie z. B. Eisenpräparate und Ultraschalluntersuchungen, sicher auf ihrem elektronischen Gesundheitssparbuch ansparen können. Wir haben festgestellt, dass die Frauen dank des Sparbuchs motivierter sind. Früher schämten sich die Frauen, wenn sie sagten: ‚Ich habe kein Geld', und sagten lieber: ‚Ich vertrage keine Pillen'. Aber jetzt sehen wir, dass schwangere Frauen die Substitutionstherapie einnehmen, weil es günstiger ist.

Leiterin eines ländlichen Gesundheitszentrums (CSB)

Unser Nothilfefonds rettet Leben!

Seit mehreren Jahren rettet unser Projekt Nothilfefonds Leben, indem es die Behandlungskosten für die ärmsten Patient*innen in unseren Partnerkrankenhäusern in Manambaro und Ejeda übernimmt.

Dank der großzügigen Unterstützung der Ein-Zehntel-Stiftung und Spenden von Einzelpersonen konnten im vergangenen Jahr 64 Patient*innen in der Klinik SALFA Ejeda und 73 Patient*innen in der SALFA Manambaro behandelt werden.

Ein Beispiel ist der einjährige Nolan, bei dem eine postgeburtliche Komplikation diagnostiziert wurde. Trotz einer Spendensammlung durch die Familie konnten sie nur 100.000 Ar (ca. 25 €) für die Behandlung aufbringen. Der Nothilfefonds übernahm die restlichen Kosten und Nolan wurde erfolgreich im SALFA-Krankenhaus Manambaro behandelt.

Verbesserung der gesundheitlichen Aufklärung und Behandlungsqualität

Die Aufklärung der Bevölkerung zu Gesundheitsthemen im ländlichen Süden Madagaskars nimmt einen großen Teil unserer täglichen Arbeit in Anspruch. Viele Risikofaktoren, Warnzeichen und Behandlungsmöglichkeiten häufiger Erkrankungen sind großen Teilen der Bevölkerung nicht bekannt. Traditionelle Heiler sind nach wie vor für viele die erste Anlaufstelle.

Um die gesundheitliche Aufklärung der Bevölkerung zu verbessern, arbeiten wir eng mit Gemeindegesundheitshelfenden (Englisch: community health workers) zusammen. Dabei nutzen wir eine Vielzahl von Methoden, darunter Großveranstaltungen an Markttagen, Fokusgruppendiskussionen und Hausbesuche. Um Informationen effektiv zu vermitteln, setzen wir auch innovative Methoden wie Lieder, Theaterstücke, Bilderbücher, Radiosendungen und neuerdings auch Videobotschaften ein, die Gesundheitshelfende auf Tablets abspielen können. Neben Gesundheitsthemen klären wir die Bevölkerung auch über Patientenrechte und Behandlungskosten auf, um sie vor finanziellen Risiken durch Behandlungskosten zu schützen.

Mit unserem ACCELERATE-Projekt sind wir in den Regionen Atsimo Andrefana und Anosy im Süden Madagaskars aktiv, um die Behandlungsqualität und Patientensicherheit zu verbessern. Durch den Einsatz von SafeCare, einem Programm zur Verbesserung der Behandlungsqualität, haben wir Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung entwickelt und umgesetzt. In ländlichen Gebieten ist es oft eine Herausforderung, ausreichende Mengen an Medikamenten und medizinischem Verbrauchsmaterial vorrätig zu haben. Daher schulen wir auch das Gesundheitspersonal, um die Bestellungen von Medikamenten und Verbrauchsmaterialien sowie die Vorratshaltung für Notfälle zu optimieren.

In 22 Zentren haben wir den 5S-Ansatz eingeführt, ein standardisiertes Konzept zur Verbesserung der Behandlungsqualität – vor allem im Hinblick auf Ordnung und Hygiene. Das Konzept stammt ursprünglich aus Japan. Ein Wettbewerb motiviert die Mitarbeitenden der teilnehmenden Gesundheitszentren. Mitarbeitende der drei Zentren mit dem größten Zuwachs an Behandlungsqualität durften sich über eine Reise und Schulung zur Qualitätsverbesserung in die Hauptstadt Antananarivo freuen.

Wir danken der Else Kröner-Fresenius-Stiftung für die Unterstützung dieser Aktivitäten!

Gemeinsame Aufklärungskampagne mit Gemeindegesundheitshelfenden in der Gemeinde Mandiso zum Thema sichere Schwangerschaft.

26.493 Hausbesuche,
2.154 Fokusgruppen und
3.366 Informationsveranstaltungen
an Markttagen wurden durchgeführt

14 Gesundheitszentren haben revolvierende Fonds eingerichtet für die langfristige Verfügbarkeit von Medikamenten

36 Gesundheitszentren erhielten einen Grundstock an Medikamenten und Geräten

etwa **250.000** Schwangere und junge Mütter wurden zu Themen der Schwangerschaftsvor- und –nachsorge und Familienplanung informiert

Unsere Flotte besteht aus 6 geländegängigen Krankenwagen, die alle täglich auf den schwierigen Strecken im Süden eingesetzt werden. Hier steht einer unserer Krankenwagen vor dem CSB I SAKAMASAY.

Kontinuierliche Wartung unserer Krankenwagen

Die ständige Verfügbarkeit unserer Ambulanzflotte im abgelegenen Süden der Insel ist ein wichtiger Faktor für den Erfolg unserer Arbeit in dieser abgelegenen Region. Wir sind sehr dankbar für das ehrenamtliche Engagement der Mechaniker des LandCruiser Club Deutschland, die uns vor Ort und aus der Hamburger Ferne jederzeit mit Rat und Tat unterstützen. Herzlichen Dank dafür!

Keine Chance der Tuberkulose!

Jedes Jahr werden mehrere Millionen Menschen positiv auf Tuberkulose getestet. Damit ist Tuberkulose die zweithäufigste tödliche Infektionskrankheit der Welt. Die Ausrottung dieser Krankheit bis Ende 2030 ist eines der vorrangigen Ziele der Vereinten Nationen.

Tuberkulose stellt auch in Madagaskar nach wie vor ein großes Gesundheitsproblem dar, insbesondere in abgelegenen und ländlichen Gebieten. Der begrenzte Zugang zur Tuberkulosebehandlung und der Mangel an in der Behandlung geschultem Gesundheitspersonal verlangsamen die Diagnose und Behandlung der Krankheit. Zudem behindert das Stigma, das mit Tuberkulose verbunden ist, die Präventionsbemühungen und lässt Erkrankte zögern, sich diagnostizieren zu lassen. Darüber hinaus sind die Bevölkerung und sogar das Gesundheitspersonal oft nicht ausreichend über die Symptome und grundlegenden Präventionsmaßnahmen der Tuberkulose informiert.

Seit 2019 verbessert unser Projekt mirayTB («Gemeinsam gegen Tuberkulose») die Verfügbarkeit und die Qualität der Tuberkuloseversorgung in ländlichen und schwer zugänglichen Gebieten der Region Atsimo-Andrefana. In Zusammenarbeit mit dem PNLT (Nationales Programm zur Bekämpfung der Tuberkulose), dem DRSP Atsimo Andrefana (Regionale Direktion für öffentliche Gesundheit), dem Welternährungsprogramm und fünf Tuberkulose-Behandlungszentren (Ampanihy, Ejeda, Androka, Bezaha, St. Augustin) bieten unsere Teams für die am stärksten gefährdeten Bevölkerungsgruppen in der Region Aufklärungsarbeit, Untersuchungen, Behandlungen und Lebensmittelhilfe an.

Das Jahr 2022 war besonders erfolgreich: Dank Ihrer Unterstützung konnten wir unsere Projektaktivitäten auf die Gemeinden von St. Augustin im Bezirk Toliara II ausweiten. Die Bevölkerung in diesem Gebiet ist seit Jahren von der Tuberkuloseversorgung abgeschnitten. In Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium wurde ein neues Tuberkulosezentrum errichtet, das auch eine Therapieberatungsstelle und ein Labor umfasst.

Wir danken unseren wissenschaftlichen und klinischen Partnern, der GIZ Klinikpartnerschaften Initiative, der Spindler Stiftung, der Deutschen Botschaft in Madagaskar, der V.I.K.-Stiftung und der apoBank-Stiftung herzlich für ihre Unterstützung.

5.602 Menschen wurden auf Tuberkulose getestet

> 600 mobile TB-Kliniken wurden in **28** Dörfern zur Behandlung von Menschen mit Tuberkulose durchgeführt

589 Menschen mit TB wurden geheilt (von Januar bis Juni 2022)

1.004 neu diagnostizierte Menschen mit Tuberkulose wurden behandelt

Singing sensitization zur Tuberkuloseprävention und -behandlung mit der Unterstützung eines lokalen Sängers.

*Tuberkulosepatient*innen verpacken die Lebensmittel, die sie von Ärzte für Madagaskar erhalten haben. Dank der Zusammenarbeit mit dem Welternährungsprogramm ist die Versorgung mit Lebensmitteln während der sechsmonatigen Behandlung sichergestellt.*

48.866 Lebensmittelrationen wurden an Menschen mit Tuberkulose verteilt

156 Aufklärungsveranstaltungen wurden durchgeführt

Gemeinsam gegen den Hunger

Eine anhaltende Dürre und das Bevölkerungswachstum stellen die Menschen im Süden der Insel vor große Herausforderungen. Die Nahrungsmittelproduktion reicht nicht aus und der Zugang zu sauberem Wasser wird immer schwieriger. Obwohl die dramatische Hungersnot des Jahres 2021 mittlerweile zum Glück vorbei ist, leiden viele Menschen unter chronischer Unterernährung. Besonders die erwachsenen Tuberkulosepatient*innen gehören zu den am stärksten von Unterernährung bedrohten Bevölkerungsgruppen.

Um diesen Bedürfnissen gerecht zu werden, arbeitet unser Tuberkulose-Projekt mit dem Welternährungsprogramm (WFP) zusammen und verteilt Nahrungsmittel an die am stärksten gefährdeten Bevölkerungsgruppen. In der Region Atsimo-Andrefana werden nährstoffreiche Lebensmitteln wie Reis, Sojapulver und Pflanzenöl regelmäßig an Patient*innen mit Tuberkulose ausgegeben.

In Zusammenarbeit mit dem WFP haben wir unser Ernährungsprogramm auf die Gemeinde Bezaha im Bezirk Betioky Atsimo ausgeweitet, um mehr unterernährte Patientinnen identifizieren und behandeln zu können.

Lebensmittel des Welternährungsprogramms, die von Ärzte für Madagaskar an die Tuberkulosepatientinnen verteilt werden. Jeder Patient erhält 6 kg Weizenmehl und 600 ml Öl pro Monat.

Bau und Renovierung von Gesundheits-zentren

Viele Gesundheitszentren im ländlichen Madagaskar haben mit einer unzureichenden und schlecht gewarteten Infrastruktur zu kämpfen. Besonders nachts, wenn Licht benötigt wird, ist eine zuverlässige Stromversorgung für den ordnungsgemäßen Betrieb unerlässlich. Leider haben viele Gesundheitszentren keinen Zugang zu einer konstanten Stromversorgung, was das Leben der Patient*innen gefährdet und die Arbeit des medizinischen Personals erschwert.

Deshalb hat sich Ärzte für Madagaskar langfristig verpflichtet, 52 Partner-Gesundheitszentren in den Bezirken Ampanihy und Fort Dauphin durch Renovierungsarbeiten und Solarelektrifizierung zu unterstützen. Dadurch können sicherere und effizientere Arbeitsbedingungen gewährleistet und die Behandlungsqualität verbessert werden.

Die Umstellung auf Solarenergie bietet dem Personal die Möglichkeit, auch nachts Patient*innen mit einem medizinischen Notfall zu behandeln. Medikamente können gekühlt werden und elektrische medizinische Geräte sind einsatzbereit.

Ein großes Dankeschön an Atmosfair für die Unterstützung bei der Realisierung dieses Projekts.

4 mit Photovoltaikanlagen elektrifizierte Gesundheitszentren

3 renovierte Gesundheitszentren

1 Neubau einer öffentlichen Schule

In 8 Dörfern konnten wir im Jahr 2022 dank Ihrer Unterstützung Bau- und Renovierungsarbeiten erfolgreich durchführen.

Bau eines Tuberkulose-Labors und einer Behandlungsstation in St. Augustin.

Bau einer neuen öffentlichen Grundschule für das Dorf Mirafy in der Gemeinde Ejeda.

Erweiterung und Sanierung des lokalen Büros von Ärzte für Madagaskar in Ejeda in den Räumlichkeiten der Klinik SALFA Ejeda.

Endabnahme der Sanierungsarbeiten des CSB2 Mandiso: Unterkünfte für Angehörige, Latrinen und ein Verbrennungsofen.

Installation von Photovoltaiksystemen zur Stromversorgung in 4 ländlichen Gesundheitszentren: Ampitanaka, Manakaravavy, Sakamasay, Ankilimivory

Weiterbildung für medizinisches Personal

Auch im vergangenen Jahr haben wir zahlreiche Fachkräfte aus dem madagassischen Gesundheitswesen zu verschiedenen Themen wie Gesundheit von Müttern und Kindern, Infektionskrankheiten, Familienplanung und finanzieller Absicherung im Krankheitsfall weitergebildet.

Durch ein Train-the-Trainer Programm konnten wir effektiv neue Fähigkeiten und Kenntnisse über geburtshilfliche und neonatale Notfälle vermitteln. Außerdem führten wir mehrere Schulungen zur verbesserten Diagnose und Behandlung von Tuberkulose durch.

Um kontinuierliches Lernen zu fördern, organisieren wir monatliche Treffen an verschiednene Orten im Süden des Landes für Mitarbeitende aus den umliegenden Gesundheitzentren, um Erfahrungen auszutauschen und sie über Neuigkeiten in in ihren jeweiligen Bereichen auf dem Laufenden zu halten.

3 Krankenpfleger*innen (pädiatrische Notfallmedizin)

22 Krankenpfleger*innen (Qualitätsverbesserung)

7 Leiter*innen von Gesundheitszentren (Bestell- und Lagerhaltung)

646 Gemeindegesundheitshelfer*innen (Mutter- und Kindgesundheit)

18 medizinische Fachkräfte (Tuberkulose)

43 medizinische Fachkräfte (Mütter- und Kindgesundheit)

Wissenschaftliche Projektevaluation

Wir von Ärzte für Madagaskar sind davon überzeugt, dass effektive Entwicklungszusammenarbeit nur gelingen kann, wenn Projekte auf verlässlichen Daten beruhen und messbare Ziele verfolgen. Ebenso möchten wir Ihnen, unseren Partner*innen und Spender*innen verlässliche Wirkungsmessungen unserer Aktivitäten zur Verfügung zu stellen. Deshalb bauen wir unsere Monitoring- und Evaluierungsaktivitäten kontinuierlich aus. Im Jahr 2022 haben wir unsere Zusammenarbeit mit Forschenden der Universität Heidelberg und der Charité Berlin intensiviert.

Um unsere Datenerfassung zu verbessern, haben wir ein vollständig digitales Datenerfassungssystem eingeführt, das von allen Projekten genutzt wird und auf der Software CommCare basiert. Dieses System ermöglicht es uns, die Wirkung unserer Projekte besser zu messen und mit allen Beteiligten zu teilen.

Wir danken dem Gesundheitsministerium für die Zusammenarbeit in den Regionen Atsimo-Andrefana, Anosy und Androy.

Unser Forschungsteam hat im vergangenen Jahr hauptsächlich an der 4MOTHERS-Studie gearbeitet, die den Nutzen des elektronischen Gesundheitssparbuchs für die Gesundheit von Müttern und Neugeborenen in Antananarivo untersucht. An der Studie haben mehr als 6.000 Frauen aus 125 Dörfern teilgenommen. Die Datenanalyse wird im kommenden Jahr in enger Zusammenarbeit zwischen madagassischen und deutschen Wissenschaftler*innen erfolgen.

Alle unsere Forschungsaktivitäten werden in Zusammenarbeit mit der Universität Heidelberg, der Charité in Berlin und dem Institut Supérieur de la Santé Publique Communautaire INSPC in Madagaskar durchgeführt.

Durchführung einer Befragung, welche der Beurteilung der Behandlungsqualität dient.

Durchführung einer Befragung für eine wissenschaftliche Projektevaluation.

Wissenschaftliche Veröffentlichungen

Im Jahr 2022 wurden einige unserer Projekte von Wissenschaftler*innen der Charité – Universitätsmedizin Berlin untersucht. Mehrere wissenschaftliche Arbeiten wurden veröffentlicht. Die wichtigsten Ergebnisse haben wir hier zusammengefasst:

- Durch die Projektaktivitäten wurden in den Jahren 2019 und 2020 mehr als 1.700 Menschen mit Tuberkulose diagnostiziert und behandelt, die im nationalen TB-Surveillance-Programm sonst nicht erkannt und behandelt worden wären. *Journal: Global Health: Science and Practice.*[1]

- Eine qualitative Studie zur Tuberkuloseversorgung zeigte, dass sowohl indirekte Behandlungskosten als auch Stigmatisierung reduziert werden müssen, um den Zugang zur TB-Behandlung zu verbessern. Unterernährte Patient*innen mit TB sollten zudem Nahrungsmittelunterstützung erhalten. *Journal: Public Health Action.*[2]

- Das elektronische Gesundheitssparbuch wurde von einem Großteil der Schwangeren im Projektgebiet akzeptiert und genutzt, wobei Gemeindegesundheitshelfende eine entscheidende Rolle für die Akzeptanz des Gesundheitssparbuchs spielen. *Journal: PLOS ONE.*[3]

- Eine Analyse von Krankenhausrechnungen mehrerer Kliniken ergab, dass katastrophal hohe Gesundheitskosten für Schwangere und ihre Familien sehr häufig auftreten und praktisch immer in komplizierten Fällen entstehen. *Journal: BMJ Open.*[4]

- Eine Fallstudie in einem der größten Krankenhäuser des Landes zeigte, dass Schlaganfälle in der madagassischen Bevölkerung weit verbreitet sind und Hirnblutungen sogar häufiger vorkommen als in anderen Ländern in Subsahara-Afrika. *Journal: PLOS ONE.*[5]

1 https://www.ghspjournal.org/content/10/5/e2200101.abstract
2 https://www.ingentaconnect.com/contentone/iuatld/pha/2022/00000012/00000004/art00006
3 https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0279880
4 https://bmjopen.bmj.com/content/12/4/e053823.long
5 https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0276199

Meet the team!

» Ich bin Dr. Johannes Zeller, ein Chirurg, der vor kurzem mit dem Ärzte für Madagaskar einen Einsatz absolviert hat.

Mein Hauptaugenmerk liegt auf der Weiterbildung von Kollegen, die in Madagaskar chirurgisch tätig sind. Kürzlich habe ich in Antsirabe einen dreiwöchigen chirurgischen Workshop für meist junge Kollegen aus 7 Krankenhäusern des Landes geleitet. Der Workshop umfasste praktische Anleitungen zu chirurgischen Verfahren, theoretisches Elemente und Teambildung. Qualifikation, berufliche Kompetenz und Fachwissen sind wesentliche Elemente einer guten Qualität des Gesundheitssystems. Chirurgisches Fachwissen kann durch das Erlernen praktischer Fertigkeiten und theoretischer Kenntnisse erworben werden. Leider sind die Weiterbildungsmöglichkeiten für ausgebildete Ärzte in Madagaskar sehr begrenzt. Bei meinem ersten Besuch in Madagaskar vor 40 Jahren, zu Beginn meiner beruflichen Laufbahn, bedeutete die Unterstützung dieses Landes für mich etwas anderes. Heute, nach 40 Jahren chirurgischer Tätigkeit, geht es mir um die Fortbildung der chirurgisch tätigen Kollegen. Für die Zukunft plane ich, weitere Workshops durchzuführen und ausgebildete Kollegen als Multiplikatoren fachlich zu unterstützen, um die Nachhaltigkeit zu sichern.«

Dr. Johannes ZELLER
Chirurg

»Ich bin RAZANAMALALA Jeannette Micheline, verantwortliche Hebamme für den in Manambaro stationierten Krankenwagen und das mobile Klinikteam.

Ich arbeite seit 2017 bei Ärzte für Madagaskar. Meine Arbeit ist nicht immer einfach, es gibt immer viele Herausforderungen, aber trotzdem liebe ich, was ich tue. Ich hatte das Glück, viele erfolgreiche Entbindungen mitzuerleben und zu sehen, wie gesunde Neugeborene ihren ersten Atemzug tun. Das erfüllt mich mit Freude und gibt mir die Motivation, jeden Tag hart weiterzuarbeiten. Die Arbeit bei Ärzte für Madagaskar war auch auf persönlicher Ebene eine unglaublich bereichernde Erfahrung. Ich habe mit wunderbaren Menschen zusammengearbeitet, darunter Ärzte, Krankenschwestern und andere medizinische Fachkräfte, die alle die Leidenschaft teilen, den Schwächsten zu helfen.
Meine größte Herausforderung für dieses Jahr ist es, noch mehr Frauen davon zu überzeugen, die Gesundheitszentren für Schwangerschaftsuntersuchungen und Entbindungen aufzusuchen.«

RAZANAMALALA Jeannette Micheline

»Zehn Tage nach Berlin zu reisen war die beste Erfahrung meines Lebens.

Ich hatte die Möglichkeit, eine Dienstreise nach Berlin, zu unternehmen. Die Reise dauerte etwa zehn Tage, in denen ich an der Konferenz der Klinikpartnerschaften-Initiative der GIZ sowie am dreitägigen World Health Summit teilnehmen konnte, der in diesem Jahr unter dem Motto stand: ‚Taking global health to the next level by moving from alarm to action to build stronger health systems that every person deserves.' Diese Reise ermöglichte mir, ähnliche Projekte wie das unsere, neue Arbeitsbereiche im Gesundheitsbereich und andere Arbeitsweisen kennenzulernen. Außerdem konnte ich Menschen aus allen Gesellschaftsschichten kennenlernen, die Kultur und das tägliche Leben des Landes sowie seine Kochkunst entdecken. Ich möchte mich bei allen für diese bereichernde Erfahrung bedanken und dafür, dass sie uns die Möglichkeit gegeben haben, an diesem großen Abenteuer teilzunehmen.«

Jenia RAZAFINJATO

Unser madagassisches Team mit Dr. Tedros Ghebreyesus, Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation, auf dem World Health Summit in Berlin im Oktober 2022.

Wir bedanken uns herzlich …

bei allen unseren Freunden, Unterstützer*innen und Spender*innen. Wir schätzen Ihr Engagement, Ihre aufmunternden Worte und Ihre Großzügigkeit sehr. Ohne Ihren Enthusiasmus und Ihre Spenden wäre unsere Arbeit nicht möglich. Vielen Dank für diese Unterstützung und für das in uns gesetzte Vertrauen!

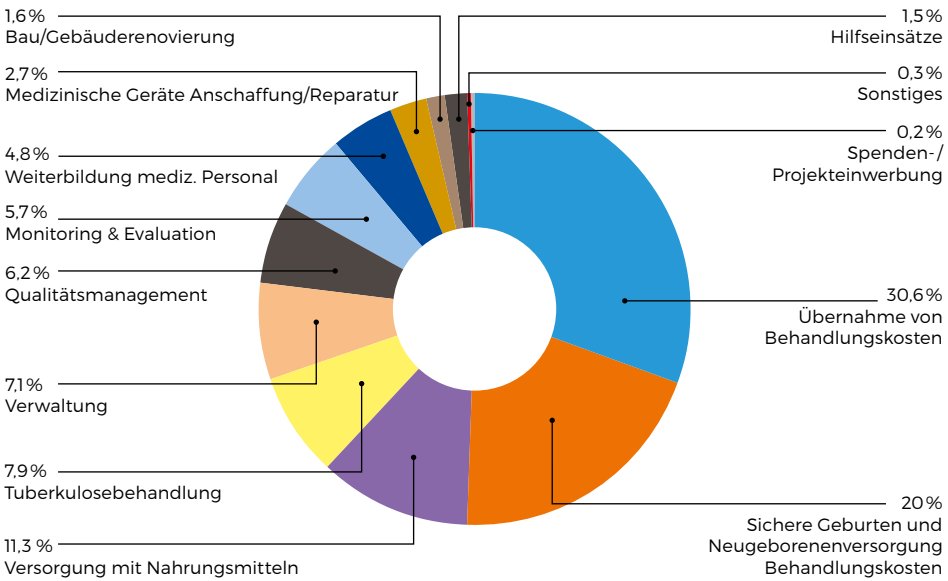
Die gemeinsam erzielten kleinen und großen Erfolge treiben uns an, uns weiterhin für die Verbesserung der medizinischen Versorgung für so viele Menschen wie möglich in Madagaskar einzusetzen. Gerade weil noch Herausforderungen vor uns liegen, sind wir dankbar, dass wir uns auf Ihre Unterstützung verlassen können. Bleiben Sie uns verbunden.

Herzlichst
Für Ärzte für Madagaskar
Ihre

PD Dr. med. Julius Emmrich | Dr. med. Nadine Muller | Birgitta Fink | Hortensia Ramasimanana

EINNAHMEN Geldspenden / Zuwendungen gesamt **1.093.440,52 Euro**

AUSGABEN **1.453.316,52 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

Doctors for Madagascar
Lot IIM Ter Antsakaviro, Prestige Building
Appt III-12,
Antananarivo, Madagascar
Phone +261 (0) 34 98 840 70
info@doctorsformadagascar.com

Aktuelle Informationen finden Sie auf unserer Webseite:

aerzte-fuer-madagaskar.de