Jahresbericht 2020

Zusammenarbeit, die wirkt.

SOLIDAR MED

95 Jahre alt

9 Länder

75’168 sicher durchgeführte Geburten

2’776’850 Menschen, die Zugang zu einer verbesserten Gesundheitsversorgung haben

235 Gesundheits-einrichtungen unterstützt

1’415 ausgebildete Gesundheitsfachleute und Dorfgesundheitshelfende

38 Projekte

Inhalt

03 Bericht des Präsidenten

07 Bericht des Geschäftsleiters

10 Unsere Kernbereiche

12 So wirkt SolidarMed

13 Weitere Themen 2020

14 Unsere Projektregionen

16 Lesotho

18 Mosambik

20 Sambia

22 Simbabwe

24 Südafrika

26 Tansania

28 Kenia und Indien

30 Wir sind SolidarMed

33 Das ist uns wichtig

35 Jahresrechnung

36 Bilanz

37 Betriebsrechnung

40 Herzlichen Dank

41 Partnerschaften

42 Impressum

2020 – Gefahren und Chancen für die globale Gesundheit

Prof. Dr. med. Niklaus Labhardt
Präsident

COVID-19 war auch für SolidarMed im 2020 ein dominierendes Thema. Die Pandemie erforderte grosse Flexibilität und Anpassungsfähigkeit. Innert kürzester Zeit entstanden neue Ansprüche, Prioritäten mussten angepasst und zusätzliche Projekte rasch entwickelt und finanziert werden. SolidarMed stellte dabei die dazu notwendige Agilität, Effizienz und Kompetenz unter Beweis. Innert Wochen rüsteten wir z.B. die Teams und Organisationen in den Partnerländern mit dringend benötigter Schutzausrüstung und Sauerstoffkonzentratoren aus, neue Kooperationen mit lokalen Partnern sind entstanden. In Mosambik unterstützte SolidarMed die Produktion von Schutzmaterial vor Ort. In Lesotho richtete SolidarMed mit Partnern Triage-Zentren ein, um Menschen mit Schnelltests und Röntgengeräten rasch auf COVID-19 und mögliche Komplikationen zu untersuchen.

Was COVID-19 für unsere Partnerländer in Afrika mittel- und langfristig bedeutet, lässt sich noch nicht beurteilen. Auch wenn einige afrikanische Länder grosse Ansteckungswellen mit hoher Sterblichkeit verzeichneten, so blieben die direkten Auswirkungen von COVID-19 bisher doch geringer als anfänglich befürchtet. Allerdings wird Afrika von den indirekten Folgeschäden am stärksten betroffen sein. Die medizinische Grundversorgung und Massnahmen zur Gesundheitsprävention litten massiv. Millionen von Kindern verpassten ganze Schuljahre, Familien verarmten, die selbständig oder im Tagelohn arbeiten. Afrika verliert durch die Pandemie Jahre an hart erarbeitetem sozialem, wirtschaftlichem und gesundheitlichem Fortschritt. Besonders betroffen ist die bereits gebeutelte ländliche Bevölkerung. Sie wird die Folgen eines ganzen Jahres mit vernachlässigter oder gänzlich gestoppter medizinischer Grundversorgung noch lange spüren.

In den kommenden Jahren gilt es vieles wieder aufzuholen. Gesundheitsindikatoren zeigen: Im 2020 wurden in vielen Ländern z.B. weniger HIV- und Tuberkulose-Untersuchungen durchgeführt, weniger Kinderimpfungen verabreicht und Beratungen zur Familienplanung vernachlässigt. All dies sind Themenbereiche, die in die Kernkompetenz von SolidarMed gehören. Unsere Arbeit wird somit in den kommenden Jahren so notwendig sein wie nie zuvor.

Die Pandemie brachte Themen wie Gesundheit und Prävention zurück auf die globale Agenda. Ähnlich wie vor 30 Jahren während der HIV/AIDS-Epidemie erhalten die gesellschaftlichen Folgen von Infektionskrankheiten und Epidemien wieder globale Aufmerksamkeit. HIV/AIDS führte damals zu einem Schub in der Finanzierung und Innovation in globaler Gesundheit, der weit über HIV hinausreichte. Die COVID-19-Pandemie führt hoffentlich zu einem ähnlichen Fortschritt. Denn diese Pandemie zeigt eindrücklich, dass Viren keine Landesgrenzen

«Wegen der COVID-19-Pandemie drohen in Afrika Jahre an hart erarbeitetem sozialem, wirtschaftlichem und gesundheitlichem Fortschritt verloren zu gehen.»

Niklaus Labhardt, Präsident

▲ SolidarMed hat in einem Satelliten-Büro im Chùre-Distrikt in Mosambik eine Produktion von Schutzmaterial auf die Beine gestellt, um den dringenden Bedarf decken zu können. *sm*

kennen und ein schwaches Gesundheitssystem an einem Ort dramatische globale Folgen haben kann.

SolidarMed hat im 2020 unter anderem von dem neu erwachten Interesse an globaler Gesundheit bei institutionellen und privaten Spender/innen profitiert. Dank diesen zusätzlichen Mitteln konnten wir auf die Pandemie reagieren und gleichzeitig die laufenden Projekte zur allgemeinen Gesundheitsversorgung aufrechterhalten.

Doch für SolidarMed gab es nicht nur die Pandemie im 2020. Nach erfolgtem Vertragsabschluss im 2019 löste sich die Stiftung Aids & Kind auf und übertrug die Verantwortung für die fünf laufenden Projekte und ihr Vermögen an SolidarMed. Diese Projekte, die direkt oder indirekt HIV-betroffene Kinder und ihre Familien in Südafrika, Kenia und Indien medizinisch und sozial unterstützen, hat SolidarMed im Berichtsjahr fortgeführt. Im 2021 wird es darum gehen, den Integrationsprozess dieser Projekte innerhalb der Organisation abzuschliessen.

Als Präsident bin ich stolz auf unsere Länderteams und das Team in Luzern. Sie bewiesen im 2020 hohe Kompetenz, Flexibilität, Innovation und Kreativität. Nur dank dieses Sondereinsatzes war es in diesem anspruchsvollen Jahr möglich, unsere Projekte aufrechtzuerhalten und gleichzeitig auf die Pandemie-bedingten Herausforderungen zu reagieren.

Im Namen des Vorstandes danke ich für Ihr Vertrauen und für Ihre Unterstützung. SolidarMed wird sich weiterhin dafür einsetzen, dass jeder Mensch unabhängig von seiner finanziellen Situation Zugang zu einer angemessenen Gesundheitsversorgung hat. ■

Dr. Kevin Mawana, der medizinische Oberarzt des Chikombedzi-Spitals in Simbabwe ist involviert in unterschiedliche Weiterbildungen von medizinischem Fachpersonal. *mh*

An 190 ländlichen Gesundheits- und 15 Schulungszentren hat SolidarMed dank 680 neu geschulten Fachberatern die Diagnose, Behandlung und Fachausbildung verbessert.

Den Weg aus der Krise schaffen wir nur gemeinsam

Jochen Ehmer, MD
Geschäftsleiter

Was für ein Jahr! Ganz gleich, wer wir sind, wo wir leben oder was wir tun – die COVID-19-Pandemie hat unser Leben auf den Kopf gestellt. Wir kommunizieren anders, arbeiten anders, reisen anders. Medizinische Fortschritte, die wir in unseren Partnerländern jahrelang unermüdlich erkämpft haben, sind plötzlich gefährdet: Malaria, HIV und Tuberkulose breiten sich wieder aus. Tausende von Kindern sind aufgrund der Folgen von COVID-19 unterernährt. Naturkatastrophen und bewaffnete Konflikte, wie derzeit in Mosambik, belasten die medizinische Grundversorgung zusätzlich.

Wenn wir etwas aus dem Krisenjahr 2020 lernen können, dann dies: Wir leben in einer globalisierten Welt. Und: Wir müssen uns um die Schwächsten kümmern, weil sie einmal mehr am stärksten leiden und wir nur gemeinsam den Weg aus der Krise schaffen. Da gehören die Seniorin im Pflegeheim, die vertriebene Mutter in Mosambik, der Wanderarbeiter in Lesotho oder die schwangere 17-Jährige in Tansania alle dazu. Für sie setzen wir uns ein. Aus Solidarität und der Grundüberzeugung, dass Gesundheit und selbstbestimmte Entwicklung für alle möglich sein müssen.

Medizinische Grundversorgung für alle

Unter schwierigen Bedingungen hat SolidarMed im Jahr 2020 zahlreiche neue Projekte zur Stärkung der medizinischen Grundversorgung auf den Weg gebracht und genügend Mittel für die Projektarbeit sichern können. Wir haben 43 Gesundheitszentren mit einem Regionalprogramm zur COVID-19-Nothilfe unterstützt, die medizinische Versorgung für ungefähr 80’000 Geflüchtete in Mosambik sichergestellt, Medikamente und Trinkwasser bereitgestellt und die Bekämpfung von HIV oder Malaria gestärkt. An 190 ländlichen Gesundheitszentren und 15 Schulungszentren hat SolidarMed dank 680 neu geschulten Fachberatern die Diagnose, Behandlung und Fachausbildung verbessert. 1,78 Millionen Patient/innen konnten sich dank SolidarMed ambulant behandeln lassen; 34’712 Menschen überlebten dank lebensrettender HIV-Behandlung. 75’168 Kinder wurden unter medizinischer Begleitung geboren. All diese Menschen erhielten dank SolidarMed eine neue Chance und eine bessere Zukunft.

Innovation und Kompetenz

Vor uns liegen Herausforderungen, aber auch Chancen. Nicht-übertragbare Krankheiten wie die Zuckerkrankheit oder Bluthochdruck gehören mittlerweile zu den häufigsten Todesursachen weltweit, psychische Erkrankungen wie Depression kommen oft hinzu. 75 Prozent der Todesfälle aufgrund solcher Erkrankungen treten in armen Ländern auf, meistens wären sie vermeidbar gewesen. SolidarMed nutzt seine Erfahrungen in der Bekämpfung von HIV und wird dieses Problem über die nächsten fünf Jahre in Lesotho angehen. Das Projekt wird von einem Forschungsprogramm

◀ Das Baby von Sauda Poyo hatte nach der Geburt Mühe zu atmen. Ihr kleiner Junge wurde 17 Tage lang auf der Abteilung für Frühchen mit Sauerstoff versorgt. Auf dem Bild geht es ihrem Baby mit 3 kg Körpergewicht wieder gut. *rl*

Dank SolidarMed sind im ganzen Jahr 75’168 Babys in den Projektregionen unter medizinischer Begleitung geboren worden.

einer Schweizer Universität begleitet. In Simbabwe fördern wir die digitale Gesundheitsagenda des Gesundheitsministeriums. In Mosambik weiten wir die Unterstützung für die medizinische Grundversorgung der vielen Binnenvertriebenen des blutigen Konflikts in Cabo Delgado aus. Und in Sambia nutzen wir Erfahrungen der dualen Berufsbildung aus der Schweiz und Liechtenstein zur Verbesserung der Ausbildung für Gesundheitspersonal. Auch COVID-19 wird uns noch lange begleiten: In vielen Ländern beraten wir unsere Partner zu Diagnose, Behandlung und Impfung.

Über Expertise und Kompetenz verfügt SolidarMed aber nicht nur in Fachfragen, sondern auch in der Umsetzung. Unsere Mitarbeitenden sind vor Ort, kennen die Situation und suchen nach nachhaltigen, lokal verankerten Lösungen.

Partnerschaft und Solidarität

Unsere Arbeit können wir nur dank engagierten Partnern durchführen: Der schweizerischen Direktion für Entwicklungszusammenarbeit (DEZA), die einen Programmbeitrag in unsere Projekte investiert und uns diesen für weitere vier Jahre zugesichert hat. Den zahlreichen liechtensteinischen Partnern und dem Liechtensteinischen Entwicklungsdienst (LED), die unsere Programme in Sambia unterstützen und uns immer wieder wichtige Impulse geben. Der Stiftung Aids & Kind, die uns damit betraut hat, ihre Projekte zur psychosozialen Unterstützung in Kenia, Südafrika und Indien weiterzuentwickeln. Oder den Universitäten von Bern, Basel oder Lausanne, die uns in den Bereichen Innovation und Forschung unterstützen.

Vor allem aber gründen unsere Programme auf der Unterstützung durch zahlreiche Spender/innen, Gönner/innen, Mitglieder, Erblasser/innen, Firmen, Stiftungen und Partnerorganisationen. Ohne sie wäre unsere Arbeit nicht möglich. Mein herzlicher Dank gilt allen, die unsere Arbeit unterstützen und uns ermutigen weiterzumachen.

Eine lebenswerte, faire und gesunde Zukunft für unsere Kinder können wir nur gemeinsam schaffen. Diesem Versprechen bleibt SolidarMed auch in Zukunft treu. Für eine Zukunft, in der niemand vor HIV, Malaria oder COVID-19 Angst haben muss.

Ich wünsche eine angenehme Lektüre des Jahresberichtes. ■

rs

Medizinische Grundversorgung verbessern

Spitäler und Gesundheitszentren bilden das Rückgrat der medizinischen Versorgung im ländlichen Afrika. Fehlende Infrastruktur im medizinischen Bereich aber auch mangelhafte Strom- und Wasserversorgung stellen das Gesundheitspersonal vor grosse Herausforderungen. Impfungen, Medikamente und sogar Blutreserven verderben, wenn sie nicht gekühlt werden, fehlendes Licht verunmöglicht Operationen. SolidarMed erneuert und beschafft für Spitäler und Gesundheitszentren benötigte Infrastruktur, medizinisches Material und Geräte. Nur dadurch kann gewährleistet werden, dass Geburten sicher durchgeführt werden können, in Notfällen auf durch Solarenergie gekühlte Blutreserven zurückgegriffen werden kann und fliessendes Wasser für eine gute Hygiene vorhanden ist. SolidarMed war im Berichtsjahr Partner von 235 Spitälern und Gesundheitszentren, um wirkungsvolle medizinische Grundversorgung gewährleisten zu können.

- **45 Spitäler unterstützt**
- **Verbessertes Angebot in 190 Gesundheitszentren**
- **20 Operationssäle betreut**
- **1’779’137 ambulante Konsultationen**
- **75’168 sichere Geburten**

gb

Gesundheitspersonal aus- und weiterbilden

Fachkräftemangel im Gesundheitssektor ist in der Schweiz ein grösser werdendes und oft thematisiertes Problem. In vielen afrikanischen Ländern ist die Lage allerdings äusserst alarmierend. Es fehlt besonders in ruralen Gebieten, dort wo SolidarMed hauptsächlich tätig ist, an qualifiziertem Gesundheitspersonal, was einen direkten Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung hat. Deshalb ist der Schlüssel zu einer nachhaltigen Entwicklung und Stärkung des Gesundheitssystems die Aus- und Weiterbildung von Ärzt/innen, Pflegefachkräften und Hebammen. SolidarMed engagiert sich seit vielen Jahren in diesem Bereich und hat auch im Berichtsjahr insgesamt 976 Pflegefachkräfte, Ärzt/innen und Hilfsärzt/innen und Hebammen aus- und weitergebildet.
Die medizinische Qualität besonders in den ländlichen Regionen im südlichen Afrika wird auf diese Weise nachhaltig verbessert.

- **Erstausbildungen von 311 Fachkräften**
- **Weiterbildung von 665 Fachkräften**
- **64 Expert/innen unterstützen die lokalen Partner**
- **15 medizinische Schulen unterstützt**

mr

Gesundheitsversorgung und Prävention in den Dörfern stärken

Vermeidbare und heilbare Krankheiten fordern Millionen von Menschenleben. Nicht nur die Behandlung ist entscheidend, sondern auch die Vorbeugung und Diagnose. Leider ist gerade in den ruralen Gebieten der Zugang zu nötigen Angeboten und entscheidendem Wissen rar. SolidarMed stärkt systematisch die Dorfgemeinschaften und verbindet sie mit dem bestehenden Gesundheitssystem, indem Wissen, Beratung und Transportmöglichkeiten aufgebaut werden. Sogenannte Dorfgesundheitshelfende, Personen aus den Dörfern, die eine kurze Ausbildung bezüglich medizinischer Grundversorgung und Präventionsstrategien erhalten, sind für diese Projekte äusserst wertvoll. So konnten im Berichtsjahr 57'960 Mütter durch präventive Beratung oder Behandlung von Durchfallerkrankungen in den Dörfern sensibilisiert werden. Auch Jugendliche, sogenannte Peer Educators, werden engagiert, um Gleichaltrige aufzuklären – ein wichtiges Puzzleteil auf dem Weg zu sexueller und reproduktiver Gesundheit.

- **Weiterbildung von 1'104 Gesundheitsberatenden**
- **305 Gesundheitsgruppen begleitet**
- **57'960 Mütter in Dörfern beraten**
- **204'124 Menschen zu chronischen Krankheiten sensibilisiert**

sm

Programme wirkungsvoll umsetzen

Verlässliche, verbindliche und werterhaltende Entwicklung, in der soziale, ökologische und wirtschaftliche Anliegen ausgeglichen zur Geltung kommen, ist wichtig. SolidarMed überprüft gemeinsam mit unterschiedlichen Partnern kontinuierlich die Resultate und Wirkungen der Programme und Projekte. Die Interventionen basieren auf wissenschaftlich begründeten Strategien im Einklang mit nationalen und internationalen Standards. Wo Wissen noch nicht vorhanden ist bzw. um es stetig auszubauen, wird zusammen mit lokalen und internationalen Partnern für wissenschaftliche Feldstudien zusammengearbeitet. Dies ermöglicht es, über unsere Tätigkeitsregionen hinaus durch generiertes Wissen die Gesundheitspolitik zu beeinflussen. Auch in der Schweiz und in Liechtenstein setzt sich SolidarMed anwaltschaftlich für Gesundheitsanliegen der Menschen in den Projektländern ein.

- **23 wissenschaftliche Publikationen (Peer-Review)**
- **54 nationale Gesundheitsstrategien mitgestaltet**
- **289'661 Menschen durch eigene Publikationen sensibilisiert**

SolidarMed hat 2020 viel bewirkt

Gesundheit und Wohlbefinden sind die Grundlage für eine selbstbestimmte Entwicklung. Auf diesen Grundsatz baut SolidarMed seine Bemühungen zur Vorbeugung von Erkrankungen und Stärkung der medizinischen Grundversorgung. Eine gute Gesundheit ist dabei auch ein Beitrag zu sozialer und wirtschaftlicher Gerechtigkeit. Sie schafft Raum zur Stärkung von Menschen am Rande der Gesellschaft und für verletzliche Personengruppen: Frauen, Kinder, Schwangere oder Menschen, die von HIV, Tuberkulose, Malaria und anderen stigmatisierenden Krankheiten betroffen sind. Den positiven Einfluss der Programme von SolidarMed auf das Leben vieler Menschen zeigen folgende Kennzahlen fürs Jahr 2020.

55'200 Kinder und ihre Mütter erhielten eine präventive Beratung oder Behandlung von Durchfallerkrankungen durch Dorfgesundheitshelfende in den ländlichen Gebieten. Dadurch wurde das Leben von **5'310** Kindern gerettet.

7'614 Babys leben, weil eine Ansteckung mit dem HI-Virus durch ihre HIV-positive Mutter durch gezielte Interventionen vermieden wurde.

1'644 Kinder haben zusätzlich überlebt, weil ihre AIDS-Erkrankung richtig behandelt und kontrolliert wurde.

16'955 Leben wurden gerettet, weil **56'517** Malaria-Erkrankungen bei Kindern unter 5 Jahren mit Moskitonetzen verhindert werden konnten.

75'168 schwangere Frauen konnten ihre Babys unter medizinischer Aufsicht zur Welt bringen und hatten so Zugang zu einer Notfallversorgung, falls nötig. Dies rettete das Leben von mindestens **2'631** Frauen und ihren Neugeborenen.

149'973 Männer, Frauen und Kinder in ländlichen Gegenden wurden auf HIV getestet. Dadurch sind sich **4'705** Menschen ihrer Krankheit bewusst und erhalten Zugang zu einer Behandlung.

34'712 Menschen können aufgrund ihrer regelmässigen HIV-Behandlung ein normales Leben führen.

1'779'137 Kinder, Frauen und Männer in ländlichen Gebieten konnten ihre akute oder chronische Krankheit wie Malaria oder Lungenentzündung ambulant behandeln lassen.

7'137 Leben wurden durch den verbesserten Zugang zu nötigen operativen Eingriffen verbessert oder gerettet.

311'000 Patienten in ländlichen Gebieten können dank mehr Personal neu medizinische Grundleistungen in Anspruch nehmen und im Krankheitsfall qualifiziert behandelt werden.

665'000 Patienten erhielten eine qualitativ bessere Behandlung durch geschultes Gesundheitspersonal.

Dank SolidarMed erhielten insgesamt fast 2,8 Millionen Menschen in einigen der ärmsten Regionen der Welt Zugang zu einer verbesserten Gesundheitsversorgung.

Wie hat SolidarMed auf die COVID-19-Pandemie reagiert?

▲ SolidarMed hat in Regionen ohne fliessendes Wasser Stationen zum Händewaschen bereitgestellt. *sm*

Die globale Gesundheitsgemeinschaft stand vor noch nie dagewesenen Problemen. Vorhersagen über die möglichen Auswirkungen des Virus in ärmeren Ländern erwiesen sich als sehr herausfordernd. SolidarMed hat schnell Massnahmen zum Schutz vor Sars-CoV-2 ergriffen. Allerdings bot die Behandlung im afrikanischen Kontext grosse Schwierigkeiten: Beatmungsgeräte, Intensivbetten und Medikamente fehlten. Testmöglichkeiten waren zu Beginn der Krise nicht vorhanden. Zusätzlich verschäft der Mangel an Gesundheitspersonal die Situation. Und Gesundheitssysteme sind bereits mit HIV, Malaria, Durchfallerkrankungen und nicht-übertragbaren Krankheiten überlastet. Sauberes Wasser und Seife sind vielerorts Mangelware. Die Versorgung mit Desinfektionsmitteln ist ungenügend. Die Wohnverhältnisse lassen oft keine Distanz zu. Deshalb hat SolidarMed einen dreistufigen Ansatz verfolgt und erfolgreich umgesetzt:

- Schutz des Gesundheitspersonals.
- Verbesserung der Diagnose und des Managements von Fällen und Sicherstellung einer kontinuierlichen Bereitstellung von nicht-COVID-19-bezogenen primären Gesundheitsdiensten.
- Verhinderung von Infektionen an potenziellen Hotspots mit einem Fokus auf Hochrisikogruppen.

Hauptziel von SolidarMed war es, besonders in vernachlässigten und ländlichen Gebieten die Bevölkerung vor der Erkrankung bzw. vor vermeidbaren Todesfällen durch COVID-19 zu schützen. 43 Gesundheitszentren in fünf Ländern wurden bei der Vorbereitung und Bewältigung der Pandemie unterstützt. ■

Integration der Projekte der Stiftung Aids & Kind

www.aidsundkind.ch

Rückwirkend auf den 1. Januar 2020 integrierte SolidarMed im Juli 2020 die Projekte der Stiftung Aids & Kind. Das zweckgebundene Stiftungskapital der traditionsreichen Stiftung wurde nach Bewilligung der eidgenössischen Stiftungsaufsicht zu SolidarMed übertragen und die Stiftung aufgelöst. Die Projekte von Aids & Kind werden unter dem Dach von SolidarMed im Sinne der Stiftung weitergeführt und weiterentwickelt (siehe Seiten 24, 28 und 29). Mit Bettina Maeschli übernimmt ein ehemaliges Stiftungsratsmitglied einen Sitz im Vorstand von SolidarMed. Die Stiftung Aids & Kind setzte sich über drei Jahrzehnte für Leidtragende der HIV-Epidemie in der Schweiz, Kenia, Südafrika und Indien ein. ■

Generalversammlung 2020 im Kino Bourbaki

▲ Mit den nötigen Schutzmassnahmen konnte die Generalversammlung in Luzern durchgeführt werden. *mr*

Die Generalversammlung vom 5. September 2020 wurde erstmals sowohl vor Ort im Kino Bourbaki in Luzern als auch gleichzeitig online mit Livestream abgehalten. Die geltenden Hygienemassnahmen wurden dabei eingehalten. Ein Höhepunkt der Generalversammlung bildete das Kennenlernen von Laura Frick, Bernadette Peterhans und Bettina Maeschli, die für den Vorstand kandidierten. Das Trio wurde einstimmig von den Mitgliedern vor Ort und im Zoom-Call in den Vorstand gewählt.

Hinweis: die 95. Generalversammlung mit anschliessender Podiumsdiskussion zum Thema «Klimawandel und Gesundheit» findet am 18. Juni 2021 in Basel und wiederum per Online-Übertragung statt. ■

Weitere Infos finden Sie unter:
solidarmed.ch/gv2021

Schweiz

- Einwohner: 8’606’033
- Armutsquote*: 0%
- Lebenserwartung bei Geburt: 84
- Kindersterblichkeit**: 4
- SolidarMed Geschäftsstelle: Luzern

Tansania

- Einwohner: 58’00’463
- Armutsquote*: 49,6%
- Lebenserwartung bei Geburt: 65
- Kindersterblichkeit**: 50
- Anzahl Projekte: 5

Sambia

- Einwohner: 17’861’030
- Armutsquote*: 58,7%
- Lebenserwartung bei Geburt: 64
- Kindersterblichkeit**: 62
- Anzahl Projekte: 3

Simbabwe

- Einwohner: 14’645’468
- Armutsquote*: 21,4%
- Lebenserwartung bei Geburt: 61
- Kindersterblichkeit**: 55
- Anzahl Projekte: 6

Südafrika

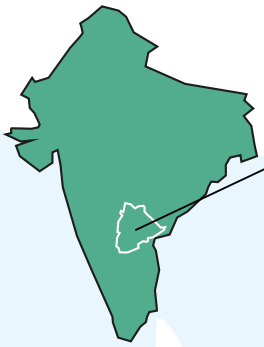
- Einwohner: 58’558’270
- Armutsquote*: 18,7%
- Lebenserwartung bei Geburt: 64
- Kindersterblichkeit**: 35
- Anzahl Projekte: 3

Kenia

- Einwohner: 52’573’973
- Armutsquote*: 37,1%
- Lebenserwartung bei Geburt: 66
- Kindersterblichkeit**: 43
- Anzahl Projekte: 1

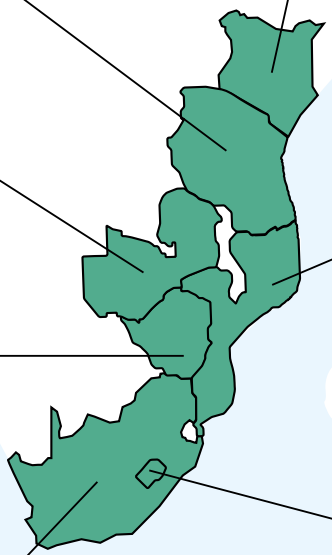
Hyderabad (Indien)

- Einwohner: 6’809’970
- Armutsquote*: 22,5%
- Lebenserwartung bei Geburt: 69
- Kindersterblichkeit**: 34
- Anzahl Projekte: 1



Mosambik

- Einwohner: 30’366’036
- Armutsquote*: 63,7%
- Lebenserwartung bei Geburt: 60
- Kindersterblichkeit**: 74
- Anzahl Projekte: 9



Lesotho

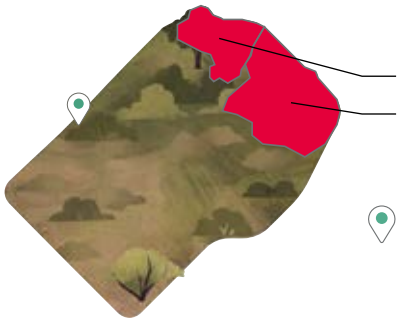
- Einwohner: 2’125’268
- Armutsquote*: 61,9%
- Lebenserwartung bei Geburt: 54
- Kindersterblichkeit**: 86
- Anzahl Projekte: 10

* Anteil der Bevölkerung, dessen Tageseinkommen weniger als 1,90 US-Dollar beträgt.

** Todesfälle <5 Jahre je 1’000 Lebendgeburten

Lesotho

Lesotho ist ein typisches Beispiel für ein afrikanisches Land mit niedrigem bis mittlerem Einkommen: Fallzahlen von nicht-übertragbaren Krankheiten überholen diejenigen von HIV und anderen Infektionskrankheiten wie Tuberkulose. Diese Entwicklung führt zu einer doppelten Belastung für das Gesundheitssystem.



6’631 Patient/innen konnte in abgelegenen Orten durch die mobile Klinik Zugang zu Gesundheitsversorgung gewährleistet werden.

2’209 sicher durchgeführte Geburten.

134’184 gerettete Leben durch vermiedene HIV-Neuinfektionen.

So wirkte SolidarMed in Lesotho

Health for Life

Projektdauer 2020 – 2022

Region Butha-Buthe und Mokhotlong

Zielgruppe schwangere Frauen

Ziel Trotz angemessenem staatlichem Angebot von Entbindungsmöglichkeiten an Spitälern und Gesundheitszentren und Vorsorgeuntersuchungen für Schwangere gab es noch keine signifikante Verringerung der negativen Schwangerschaftsausgänge bei Frauen. SolidarMed unterstützt deshalb den Ausbau der Kapazitäten von Fachpersonal, welches qualifizierte Angebote sicherstellen kann. Bessere Dienste für Mütter und Neugeborene werden angeboten. Ziel ist es, die Zahl der Totgeburten und frühen neonatalen Todesfälle zu reduzieren.

Hauptaktivitäten

- Gewährleistung von qualitativ hochwertigen Vorsorgeuntersuchungen
- Einrichtungen ermöglichen Frauen qualitativ hochwertige Unterstützung bei Geburten und postpartalen Dienstleistungen
- Stärkung des Gesundheitssystems durch aktives Monitoring, Evaluation und Analyse

MistraL Projekt

Projektdauer 2020 – 2022

Region Butha-Buthe und Mokhotlong

Zielgruppe mehr als 200’000 Menschen in schwer zugänglichen Dörfern

Ziel SolidarMed ist Partner des multidisziplinären MistraL-Projekts, welches Eindämmungsstrategien von COVID-19-Übertragung in ressourcenbegrenzten Umgebungen umsetzt. Dabei spielt der Einsatz von neuartigen radiologischen Schnelltests mit KI-gestützter Diagnose eine grosse Rolle. Die Studie wird vom Swiss TPH geleitet und durch einen Beitrag des Botnar Research Center for Child Health finanziert.

Hauptaktivitäten

- COVID-19-Schnelltests und innovative Thorax-Radiologie liefern Ergebnisse in weniger als einer Stunde.
- Ausbau von Testmöglichkeiten in Dörfern: Erwachsene und Kinder werden getestet, ohne ein Krankenhaus aufsuchen zu müssen.
- 500 Personen haben an dem Projekt teilgenommen; die Rekrutierung wird bis Anfang 2022 fortgesetzt.

Tuberkulose «Triage+»-Studie

Projektdauer 2020 – 2022

Region Butha-Buthe Spital

Zielgruppe ländliche an Tuberkulose erkrankte Bevölkerung

Ziel Tuberkulose ist eine armutsbedingte Krankheit, die besonders gefährdete und unterversorgte Bevölkerungsgruppen betrifft. Das Projekt hat zum Ziel die Diagnostik für die betroffenen Menschen in abgelegenen Regionen zu verbessern.

Hauptaktivitäten

- Die Genauigkeit, die Wirkung und die Kosteneffizienz von Diagnoseinstrumenten für das gemeindebasierte TB-Screening im ländlichen und halbländlichen Lesotho und KwaZulu-Natal, Südafrika, werden untersucht.
- Die afrikanisch-europäische TB Triage+-Mehrländerstudie wird von der European and Developing Countries Clinical Trials Partnership (EDCTP) über einen Zeitraum von vier Jahren finanziert.
- Nach der Vorbereitungsphase und einer Verzögerung durch COVID-19 Ende des Jahres wird das Projekt 2021 vorangetrieben.

▲ Durch die mobile Klinik wird Menschen in abgelegenen Gebieten Zugang zu medizinischer Grundversorgung ermöglicht. *sm*

Spotlight Mobile Klinik

SolidarMed verbessert mit der mobilen Klinik den Zugang zu medizinischer Grundversorgung in abgelegenen und schwer zugänglichen Gebieten von Butha-Buthe.

Dieses Projekt wurde dank der grosszügigen Unterstützung von Bracelet of Hope, einer kanadischen Non Profit Organisation, ins Leben gerufen. Die mobile Klinik wurde beschafft und ausgestattet, um durch das abgelegene, bergige Gelände des Butha-Buthe-Distrikts zu reisen. Sie erreicht Menschen in abgelegenen Dörfern, die sonst Schwierigkeiten haben, Zugang zu medizinischer Versorgung zu erhalten.

Der Besuch der Klinik in einem abgelegenen Dorf wird der lokalen Bevölkerung vorher angekündigt, so dass die Menschen an diesem Tag anwesend sind. Das Team von SolidarMed besteht aus einem Fahrer und einer Pflegefachkraft/Hebamme. Die lokalen Gesundheitsbehörden bieten zusätzliche Unterstützung durch eine Hilfshebamme, Beratende, lokale Dorfgesundheitshelfende und eine lokale Kontaktperson. Die im Dorf erbrachten Leistungen decken ein breites Spektrum ab, wie z. B. Impfung von Kleinkindern, Schwangerschaftsuntersuchungen, HIV-Tests und Beratung von Diabetes- und Bluthochdruckpatient/innen.

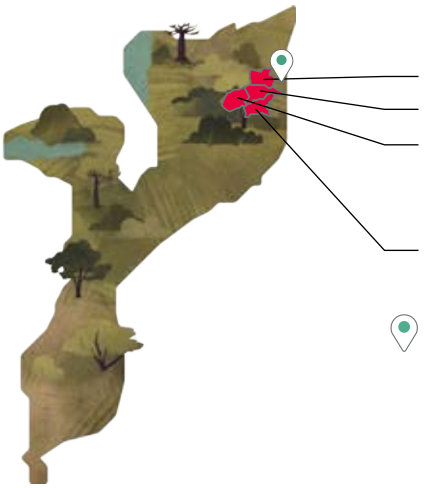
Seit dem Start im März 2020 hat die Klinik insgesamt 6’631 Patienten erreicht. SolidarMed plant in den kommenden Jahren weitere mobile Kliniken für die abgelegenen Dörfer Lesothos. ■

Josephine Muhairwe, Landeskoordinatorin

Im Berichtsjahr konzentrierte sich das Programm in Lesotho inmitten der COVID-19-Pandemie auf die Unterstützung von Gesundheitsdienstleistungen für gefährdete Gruppen. Insbesondere wurden für HIV-infizierte Menschen in Butha-Buthe und Mokhotlong, die eine HIV-Behandlung erhalten, 21’245 Viruslasttests im vom Programm unterstützten Labor durchgeführt. Dies ermöglicht es den Ärzte/innen die Überwachung der Wirksamkeit der Behandlung. Weiter haben wir 153 mobile Einsätze begleitet, um gefährdeten Kindern und Frauen in abgelegenen und schwer zugänglichen Dörfern in den Distrikten Butha-Buthe und Mokhotlong umfassende medizinische Grundversorgung zu bieten. Diese Einsätze beinhalten z. B. Impfungen, HIV-Tests, Tuberkulose-Screenings und die Verteilung von Verhütungsmitteln. Wir unterstützen auch die Entwicklung von drei nationalen Richtlinien und strategischen Dokumenten: erstens zum Management fortgeschrittener HIV-Erkrankungen, zweitens zu HIV-Medikamentenresistenztests und drittens zu klinischem Management von COVID-19.

Mosambik

Im Norden Mosambiks sind schätzungsweise 67 % der Bevölkerung mehrdimensional arm*. Durch die Konfliktsituation im Norden kam es im Berichtsjahr zu 560’000 vertriebenen Menschen, welche das ohnehin schwache Gesundheitssystem zusätzlich belasten.



Cabo Delgado Provinz:
Ancuabe
Chiúre
Namuno

Nampula Provinz:
Erati

Hauptbüro:
Pemba

96 Menschen haben durch die Oka-Ambulanz schnelle medizinische Versorgung erhalten.

4’818 Menschen haben Moskitonetze zur Prävention vor Malaria erhalten.

36’454 Frauen haben an einer Gesundheitsinstitution geboren.

So wirkte SolidarMed in Mosambik

Eindämmung von Gebärmutterhalskrebs

Projektdauer seit 2019

Region Chiúre Distrikt

Zielgruppe Frauen, 18-55 Jahre

Ziel Verbesserter Zugang zu Prävention und Behandlung von Gebärmutterhalskrebs.

Hauptaktivitäten

- Erstellung eines Informationssystems zur Gebärmutterhalskrebs-Prävention
- Fallbesprechung über digitale Kanäle, um die Behandlungsqualität zu steigern
- Chirurgische Ausbildungen für das Gesundheitspersonal
- Nachuntersuchungen
- Beratung des Gesundheitsministeriums

Gesunde Kinder in Ancuabe

Projektdauer 2018 – 2020

Region Ancuabe Distrikt

Zielgruppe Kinder unter 5 Jahren

Ziel Nachhaltige Verbesserung der Situation für mangel-, fehlernährte und HIV-positive Kinder und solche mit Tuberkulose.

Hauptaktivitäten

- Mobile Kliniken für den Zugang zu medizinischer Versorgung in abgelegenen Gemeinden
- Sensibilisierung der Dorfgemeinschaften bezüglich der Gesundheit von Kindern
- HIV-Früherkennung bei Säuglingen
- Erfassung und Behandlung von schwerer Unterernährung
- Identifizierung von Kindern mit Tuberkulosekontakt und Bereitstellung von Behandlungen zur Prophylaxe und Nachverfolgung von Fällen

Okhahilera

Projektdauer seit 2017

Region Chiúre Distrikt

Zielgruppe ländliche Bevölkerung, insbesondere schwangere Frauen, Kinder und Jugendliche

Ziel Sicherstellung grundlegender Dienste für die Schwächsten und Förderung von Kleinunternehmern, welche durch das Projekt ihren Lebensunterhalt verdienen können.

Hauptaktivitäten

- Oka Taxi: Gratis Notfall-Transporte für schwangere Frauen. Teilweise wurden im Berichtsjahr die Taxis zur Bereitsstellung von Wasser umfunktioniert.
- Oka Freeze: Sicherstellung der Kühlkette für Nahrungsmittel in Dörfern ohne Strom
- Oka TV: Gratisnachrichten für die Bevölkerung und Bildungs-TV-Formate für Kinder

** Mehrdimensionale Armut ist ein vom Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UNDP) veröffentlichter Indikator, der Armut durch eine Kombination mehrerer Einzelindikatoren aus den drei Dimensionen Bildung, Gesundheit und Lebensstandard misst.*

▲ Im neugebauten Operationssaal in Namuno können nun unter sicheren und professionellen Bedingungen Operationen durchgeführt werden. *sm*

Spotlight Lebensrettende Kaiserschnitte

Namuno ist ein typischer mosambikanischer Distrikt: ländlich, arm und mit hoher Analphabetenrate. Die Menschen sind grösstenteils Selbstversorger, ein zuverlässiges Wasser- oder Stromnetz gibt es nicht. 260'000 Menschen leben in diesem Distrikt. Jedes Jahr sind 22'000 Mütter und Neugeborene aufgrund unzureichender Notfallversorgung bei der Geburt einem hohen gesundheitlichen Risiko ausgesetzt. Zusätzlich benötigen 15'000 Menschen eine Operation aus diversen Gründen, ohne eine Chance zu haben diese zu erhalten. Die nächstgelegene chirurgische Einrichtung ist im ein bis drei Stunden auf schlechten Straßen zu erreichenden Montepuez und oft überlastet.

In einer gemeinsamen Initiative mit den Gesundheitsbehörden der Provinz und des Distrikts baute SolidarMed in den Jahren 2019–2020 einen Operationssaal in Namuno.

Das Gesundheitszentrum verfügt nun über einen voll ausgestatteten Operationstrakt. Kaiserschnitte und andere Notoperationen können jetzt im Distrikt unter sicheren und professionellen Bedingungen durchgeführt werden, wodurch das Risiko lebensbedrohlicher Verzögerungen reduziert wird. ■

Barbara Kruspan, Landeskoordinatorin

Es war ein herausforderndes Jahr mit COVID-19-Pandemie, Cholera-Ausbrüchen und wachsender Unsicherheit bezüglich der Sicherheitslage im Norden der Provinz. Die Konfliktsituation und Ströme von geflüchteten Menschen, Ernährungsunsicherheit und die langfristige Finanzkrise zwangen uns das gesamte Programm zu überdenken und gleichzeitig sicherzustellen, dass die Mitarbeitenden ebenfalls geschützt sind.

Die Agilität des Teams ermöglichte schnelle Reaktionen auf Notfälle in unseren Projekten. Gleichzeitig setzten wir uns in unserer Schlüsselrolle als langfristiger Entwicklungspartner weiterhin für die Stärkung des Gesundheitssystems ein. Partnerschaften mit gleichgesinnten NGOs trugen dazu bei, unsere Wirkung zu maximieren.

Das Jahr 2020 lehrte uns die Bedeutung von Resilienz. Gleichzeitig ist unser Team noch näher zusammengerückt.

Sambia

Sambias Wirtschaft lahmt unter einer ständig wachsenden Schuldenlast, die mittlerweile das Bruttoinlandprodukt übersteigt. Dies führt zu einer steigenden Inflation und einer anhaltenden Abwertung der lokalen Währung gegenüber dem Dollar. Die wirtschaftlichen Schwierigkeiten treffen die Menschen an und unter der Armutsgrenze (58%) am härtesten.

263 Abschlüsse von Pflegefachkräften und Hebammen an Partnerpflegefachschulen.

26 Häuser für Gesundheitsfachpersonal in abgelegenen Regionen wurden neu gebaut oder renoviert.

35 Studierende schlossen ihr Studium als Hilfsärzte/innen an der Levy Mwanawasa Medical University ab.

So wirkte SolidarMed in Sambia

Häuser zur Verbesserung der Gesundheit

Projektdauer 2019 – 2021

Region Provinz Lusaka

Zielgruppe Gesundheitspersonal in ländlichen Gebieten.

Ziel Bereitstellung von qualitativ hochwertigem Wohnraum für Gesundheitspersonal, um die Attraktivität ländlicher Arbeitsstellen für Fachkräfte und die Bindung derselben zu verbessern.

Hauptaktivitäten

- Entwicklung eines Standards für angemessene Unterkünfte für Personal in ländlichen Gesundheitseinrichtungen, der die Konstruktionskosten minimiert, den lokalen Nutzen maximiert und die Umwelt schont.
- Verbesserung der Lebensbedingungen des ländlichen Gesundheitspersonals und ihrer Familien durch den Bau von zusätzlichem und die Renovierung von bestehendem Wohnraum.
- Schulungen der lokalen Bevölkerung über bautechnische Fähigkeiten, um zukünftige Beschäftigungschancen zu vergrössern.

Dezentrales Ausbildungsmodell

Projektdauer 2019 – 2022

Region ausgewählte Krankenpflegeschulen in mehreren Landesprovinzen.

Zielgruppe Pflegeschüler/innen

Ziel Professionelle Pflegeausbildung für das ländliche Sambia durch ein flexibles, effizientes und dezentralisiertes Berufsausbildungsmodell.

Hauptaktivitäten

- Ausdehnung des dezentralen Bildungsmodells auf andere Bildungseinrichtungen in Sambia und Stärkung des Erfahrungsaustauschs auf politischer Ebene.
- Verbesserung der Kosteneffizienz und Effektivität des aktuellen Modells durch die Weiterentwicklung mit einem Ansatz, der gemischtes Lernen beinhaltet (Theorie, Praxis, Online, etc.).
- Absicherung der Investitionen und Konsolidierung der Ergebnisse durch die Vergrösserung von Kapazitäten der Schulen.

Hilfsärzte

Projektdauer 2019 – 2021

Region Kernpartner ist die medizinische Universität in Lusaka, Ausbildungsstätten sind im ganzen Land verteilt.

Zielgruppe Studierende des Ausbildungsprogramms und ihre Ausbildenden.

Ziel Die nachhaltige Verbesserung der Gesundheitsversorgung für ländliche und unterversorgte Bevölkerungsgruppen durch ein professionelles, kompetenzbasiertes Trainingsprogramm für Medizinstudenten/innen.

Hauptaktivitäten

- Verbesserung und Aufrechterhaltung der Qualität der Ausbildung, um eine gute Leistung der Hilfsärzte/innen sicherzustellen.
- Verbesserung der Lernqualität durch gemischtes Lernen von Praxis und Theorie und Erarbeitung eines revidierten Bachelor of Science Lehrplans.
- Stärkung der sambischen Berufsorganisation der Hilfsärzte/innen (ZMLPA) zur besseren Verankerung und Weiterentwicklung der Hilfsärzte/innen im Kader des Gesundheitssystem.

▲ Durch professionell hergestellte Videos als Lehrmittel können Studierende jederzeit und von überall her lernen. *sm*

Spotlight Digitalisierung der Ausbildung

Das Ausbildungs-Projekt für Pflegefachkräfte von SolidarMed hat zum Ziel, die professionelle Pflegeausbildung für das ländliche Sambia durch ein flexibles, effizientes und dezentrales Berufsausbildungsmodell zu beschleunigen. 2020 ist das zweite Jahr der aktuellen Projektphase, in der wir dieses innovative Ausbildungsmodell in weiteren Partnerkrankenpflegeschulen implementieren.

Im März 2020 wurde der erste Fall von COVID-19 gemeldet. Mit der fortschreitenden Ausbreitung des Virus führte die Regierung Einschränkungen der Bewegungsfreiheit ein und Schulen, Colleges und Universitäten wurden geschlossen. Das hat überall zu einer Unterbrechung des Unterrichts geführt.

Wir nutzten dies als Gelegenheit, professionelle Ausbildungsvideos von klinischen Abläufen zu produzieren. Jetzt können die Studierenden die Verfahren jederzeit auf ihrem Tablet anschauen. Ausserdem können wir so sicherstellen, dass Pflegeverfahren standardisiert gelehrt und durch Ausbildner überprüft werden. ■

John Tierney, Landeskoordinator

Der Schwerpunkt des Programms in Sambia liegt auf der Stärkung des Gesundheitssystems, um auch für die wachsende Bevölkerung gerüstet zu sein. Wir arbeiten eng mit dem Gesundheitsministerium in Lusaka zusammen. Unser Programm in der Pflege hat zum Ziel, mehr Pflegefachkräfte auszubilden und sie vermehrt auf medizinische Herausforderungen der Landbevölkerung auszurichten. Im vergangenen Jahr gab es so viele Absolventen/innen wie noch nie und das Gesundheitsministerium wünscht sich eine Ausweitung dieses Ausbildungsmodells. Auch das Ausbildungsprogramm für Hilfsärzte/innen wurde durch die Eröffnung der Medizinischen Universität Levy Mwanawasa stark vergrössert. Wir haben im Wohnungs- und Infrastrukturprojekt mehr Häuser als je zuvor gebaut. Dies trägt dazu bei, dass medizinische Fachkräfte in ländlichen Gebieten bleiben. Es hat sich bereits jetzt auf die Gesundheit der Menschen in Sambia ausgewirkt, in denen diese Mitarbeiter leben und arbeiten.

Simbabwe

Simbabwe, neunmal so gross wie die Schweiz, hat an mehreren Fronten zu kämpfen: wachsendes Vorkommen von übertragbaren als auch nicht-übertragbaren Krankheiten, anhaltendes sozioökonomisches Elend und ein geschwächter Gesundheitssektor. Die Digitalisierung und die internationale Zusammenarbeit geben Hoffnung für die Zukunft.

2'308 Menschen erhielten Beratungsdienste bezüglich psychischer Gesundheit durch geschulte Laienberatende.

1'294 Menschen bekamen zahnärztliche Behandlungen.

2'976 neue Patienten/innen begannen eine HIV-Therapie.

So wirkte SolidarMed in Simbabwe

SMARTB

Projektdauer 2019–2021

Region: Masvingo; Distrikte Bikita, Chiredzi und Zaka

Zielgruppe Über 400'000 Menschen, die von HIV und Tuberkulose bedroht sind, darunter etwa 55'000 HIV-Infizierte. Patienten/innen mit Tuberkulose.

Ziel: Gewährleistung und Ausbau hochwertiger HIV- und Tuberkulose-Behandlungen

Hauptaktivitäten

- Mentoring und Stärkung des Gesundheitspersonals in der Behandlung
- Überwachung der Hörleistung bei medikamentenresistenten Tuberkulosepatienten/innen
- Überwachung der Viruslast von HIV einschliesslich Management von Behandlungsversagen
- Forschung, Datenqualitätsmanagement und innovative Lösungsfindung
- Leistungserbringung und Stärkung des gesamten Gesundheitssystems

Gesundheit von Müttern und Neugeborenen

Projektdauer 2019–2020

Region Masvingo; Distrikte Bikita, Chiredzi und Zaka

Zielgruppe Jährlich rund 13'000 Schwangere und ihre Neugeborenen sowie 90'000 Frauen und weibliche Jugendliche im gebärfähigen Alter.

Ziel Qualitätsverbesserung der medizinischen Versorgung von Müttern und Neugeborenen in den drei ländlichen Distrikten.

Hauptaktivitäten

- Praxisorientierte Ausbildung des Pflegepersonals in geburtshilflicher Notfallversorgung und Familienplanung
- Beschaffung von notwendiger Ausrüstung und medizinischem Verbrauchsmaterial
- Beteiligung am Transport von Laborproben von Schwangeren und Neugeborenen
- Engagement in den Dörfern zur Sensibilisierung der Bevölkerung bezüglich Familienplanung und medizinisch unterstützten Geburten

Bekämpfung nicht-übertragbarer Krankheiten

Projektdauer 2018–2020

Region Masvingo; Distrikte Bikita, Chiredzi und Zaka

Zielgruppe Alle Menschen mit Diabetes, Bluthochdruck, psychischen Leiden oder Zahn- und Munderkrankungen.

Ziel Verbesserung der medizinischen Versorgung von Menschen mit Diabetes und Bluthochdruck sowie Zahnerkrankungen. Steigerung des psychischen Wohlbefindens durch Behandlung von psychischen Leiden.

Hauptaktivitäten

- Schulung von Fachpersonal
- Beschaffung von Medikamenten, Reagenzien und weiterer Ausrüstung
- Sensibilisierung der Bevölkerung bezüglich nicht-übertragbarer Krankheiten einschliesslich Prävention und Kontrolle
- Schulung von Dorfgesundheitshelfenden bezüglich geläufiger psychischer Leiden
- Stärkung der zahnmedizinischen und oralen Gesundheitsversorgung

▲ Durch Implementierung von eHealth-Technologien wird die Gesundheitsversorgung der ländlichen Bevölkerung verbessert. *bg*

Spotlight eHealth für eine flächendeckende Gesundheitsversorgung

Seit 2018 ist das Programm in Simbabwe um ein eigenes eHealth-Projekt erweitert. Es handelt sich um ein themenübergreifendes Projekt, welches das gesamte Länderprogramm, insbesondere die Projekte zu HIV/Tuberkulose, Gesundheit für Mütter und Neugeborene und nicht-übertragbare Krankheiten, unterstützt. Es zielt darauf ab, digitale Lösungen bereitzustellen, die den reibungslosen Ablauf von Gesundheitsprozessen vereinfacht. Durch Informationsmanagementsyteme werden medizinische Behandlungen unterstützt. Diese eHealth-Ansätze verbessern die Gesundheitsversorgung der ländlichen Bevölkerung und tragen dazu bei, eine grosse Abdeckung zu erreichen (Universal Health Coverage). Das eHealth-Projekt von SolidarMed integriert das Engagement der Gemeinschaft und bildet Arbeitskräfte aus. Es wurden über 30 eHealth-Teilprojekte konzipiert, von denen 10 neue im Jahr 2020 implementiert wurden. ■

Janneke van Dijk, Landeskoordinatorin

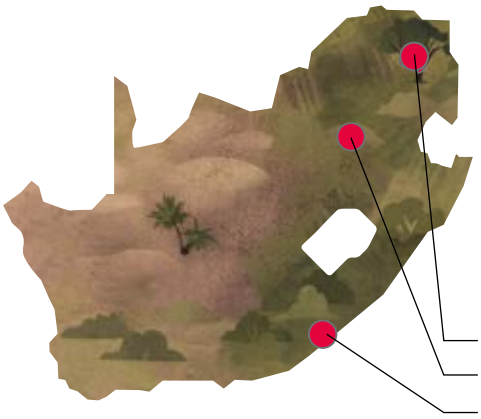
SolidarMed stärkt das Gesundheitssystem auf verschiedenen Ebenen und die Projekte sind gut aufeinander abgestimmt. Wir konzentrieren uns auf identifizierte Lücken der Gesundheitsversorgung und suchen nach konkreten Lösungsansätzen. Das angestrebte Ziel ist die qualitative Verbesserung der medizinischen Leistungen und die Sicherstellung des Zugangs zu Gesundheitsversorgung für Patienten/innen mit Tuberkulose, HIV, nicht-übertragbaren Krankheiten und für Mütter und Neugeborene durch:

- eine Steigerung der Kompetenzen des Gesundheitspersonals und der Qualität der Gesundheitseinrichtungen,
- die Sicherstellung der Qualität aller Daten zur Leistungserbringung in Gesundheitseinrichtungen,
- die Einbeziehung der Dorfgemeinschaften z.B. durch Selbsthilfegruppen und Hackathons, etc. und
- die Entwicklung innovativer digitaler Lösungen

Das eHealth-Projekt wird übergreifend innerhalb von allen Themenbereichen des Länderprogramms umgesetzt. Es werden digitale Lösungen bereitgestellt, die den reibungslosen Ablauf von Prozessen im Gesundheitswesen unterstützen. Eine Vielzahl an Interventionen, die in der Provinz Masvingo entwickelt, implementiert und evaluiert werden, fliessen in die Überlegungen für nationale Projekte. Darüber hinaus ist SolidarMed die erste Organisation vor Ort, die sich mit der Mund- und Zahngesundheit befasst. Ebenfalls wurden trotz der Einschränkungen durch COVID-19 Aktivitäten bezüglich psychischer Gesundheit durchgeführt und Solarenergie-Projekte umgesetzt.

Südafrika

Südafrika führt weltweit gleich zwei Negativrekorde: es steht an der Spitze der Länder mit höchster ökonomischer Ungleichheit und ist gleichzeitig das Land mit den meisten HIV-infizierten Menschen. SolidarMed engagiert sich für HIV-betroffene Kinder in den Bereichen Gesundheit und Bildung.



Über **5'000** Hausbesuche und telefonische Kontakte mit HIV- und armutsbetroffenen Kindern und Jugendlichen sowie ihren Betreuungspersonen.

851 Kinder erhielten ein tägliches Frühstück in der Schule.

727 Mütter und Grossmütter stärkten durch die Teilnahme an Spar- und Leihgruppen, die Anlegung eines Hausgartens oder die Gründung eines kleinen Geschäfts ihre ökonomische Situation.

So wirkte SolidarMed in Südafrika

Window of Hope

Projektdauer seit 2012

Region Johannesburg

Zielgruppe 481 Kinder und Jugendliche und 260 Erwachsene, viele traumatisiert durch die Begleiterscheinungen von HIV, Armut, Gewalt, etc.

Ziel Traumabewältigung und Therapie von Menschen in Apathie und Hoffnungslosigkeit.

Hauptaktivitäten

- Hausbesuche und Einzelberatungen für HIV-positive Erwachsene
- Gruppentherapien mit traumatisierten Aidswaisen und oft überforderten und depressiven Müttern/Grossmüttern
- 4-tägige Ferienprogramme für betroffene Kinder und Teenager, Unterstützung bei der Einschulung und Ausbildung
- Intensive ganzheitliche psychosoziale Betreuung von Familien
- Schulung und Unterstützung von Mitarbeitenden des Gesundheitswesens

Children for Change

Projektdauer seit 2013

Region Greater Tzaneen, Provinz Limpopo

Zielgruppe 1'938 Kinder und Jugendliche und 1'395 Erwachsene; alle armutsbetroffen, viele HIV-betroffen

Ziel Verbesserte physische und psychische Gesundheit der Kinder und ihrer Betreuungspersonen sowie bessere ökonomische Resilienz der Haushalte.

Hauptaktivitäten

- Psychosoziale und medizinische Betreuung bei monatlichen Hausbesuchen
- Selbsthilfegruppen für HIV-positive Kinder/Erwachsene und gemischte Gruppenaktivitäten
- Wöchentliche Übungseinheiten zur Traumabewältigung
- Hilfe bei der Bürokratie für staatliche Unterstützungsleistungen
- Coaching von Gruppen zu finanziellen Spar- und Leihmodellen

Ilitha

Projektdauer seit 2018

Region East London, Eastern Cape Provinz

Zielgruppe 966 Kinder und Jugendliche und 125 Eltern; alle armutsbetroffen, viele HIV-betroffen

Ziel Verbesserte physische und psychische Gesundheit der Kinder und ihrer Betreuungspersonen sowie bessere Bildung und ökonomische Resilienz der Haushalte

Hauptaktivitäten

- Psychosoziale und medizinische Betreuung HIV- und armutsbetroffener Kinder und ihrer Eltern
- Abgabe von Frühstück, ausserschulische Lernunterstützung, Beratungsangebot und Erziehungs- und Freizeitprogramme
- Aufbau eines Kindergartens
- Eltern-Workshops zu HIV/Aids/Tuberkulose, Kindererziehung, Alkohol- und Drogenkonsum, genderspezifische Gewalt, Umgang mit Geld

▲ Hausbesuche, bei denen HIV-Tests durchgeführt werden, sind wichtig für die Reduktion von HIV-Infektionen. *CHoiCe*

Spotlight Children for Change-Projekt

Sindi* wurde 2003 als Tochter einer HIV-positiven Mutter geboren. Leider verstarb diese, als Sindi zwei Jahre alt war. Sie wuchs fortan bei ihren Grosseltern auf, war aber immer wieder krank. Ein Test ergab, dass auch sie HIV-positiv war. Dank den Medikamenten ging es ihr bald besser.

Im Alter von 7 Jahren wurde Sindi eingeschult. Die Schule verlangte ihre Geburtsurkunde, aber ihre Großmutter hatte keine. Die Induna (traditionelles Oberhaupt) ging mit der Großmutter zur Schulleitung, um zu bitten, Sindi in die Schule zu lassen. Die Erlaubnis wurde ihr erteilt, aber die Frage nach den Dokumenten wurde zu einer jährlichen Herausforderung: Sindi wurde jedes Jahr nach Hause geschickt, weil sie diese nicht vorlegen konnte. Jedes Jahr fühlte sie sich durch diese Erfahrung peinlich berührt und gedemütigt, da die anderen Kinder sie deswegen hänselten. Als Sindi 2014 in das Children for Change-Projekt aufgenommen wurde, besuchte sie zwar die Schule, hatte aber immer noch kein Zertifikat. Das beschäftigte sie emotional.

2018 hörte Sindi auf, ihre Medikamente zu nehmen. Sie hatte das Gefühl, dass alles keinen Sinn ergibt und sie nirgendwo hingehört, weil sie keine Ausweisdokumente besitzt wie andere Kinder. Sie würde deshalb nicht einmal ihre Abschlussprüfungen machen und für sich selbst sorgen können.

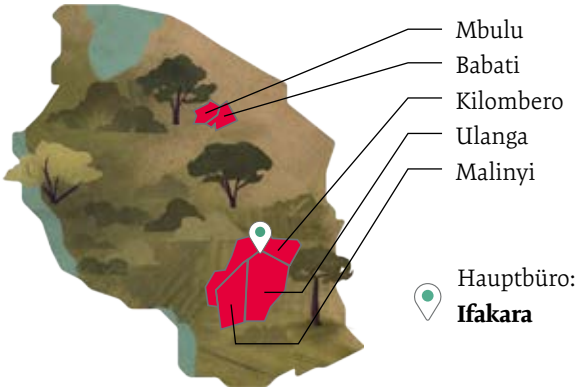
Die Sozialarbeiterin im Projekt schaltete sich ein. Sie ging zu den Behörden, um herauszufinden, was getan werden konnte, um Sindi zu helfen. Die Sterbeurkunde der Mutter und der Impfausweis des Kindes waren angefordert. Die Sozialarbeiterin hat bei der Leichenhalle die Unterlagen der Mutter beantragt. Dann verlangten die Behörden einen DNA-Test, der Sindi mit einem ihrer Elternteile verbindet, damit eine Geburtsurkunde ausgestellt werden konnte. Ihr Vater, der noch lebte, war arbeitslos und hatte kein Geld, um den DNA-Test zu bezahlen. Der Test, welcher den notwendigen Beweis der Familienangehörigkeit lieferte, wurde über das Projekt finanziert.

Nach einem Interview und einem Antragsverfahren, das von der Sozialarbeiterin unterstützt wurde, erhielt Sindi im Dezember 2020 endlich ihre Geburtsurkunde. Das Kind vergoss Tränen, als sie diese erhielt, und sagte, dass sie sich nun als vollwertiges Mitglied der Gesellschaft fühle. Hoch motiviert bereitet sie sich nun auf ihre Abschlussprüfungen vor und nimmt täglich ihre Medikamente ein – denn alles hat nun wieder seinen Sinn. ■

** Name wurde geändert*

Tansania

Tansania ist von grossen Ungleichheiten geprägt, obwohl es seit 2020 offiziell zu den Ländern mit mittlerem Einkommen gehört. Im Berichtsjahr gab es eine aussergewöhnliche Regenzeit und friedliche nationale Wahlen. Die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Bevölkerung sind unklar, da es keine verifizierten Daten der Regierung gibt.



56'483 Geburten im Programmgebiet in Gesundheitseinrichtungen – das ist ein Plus von 3'400 Geburten zum Vorjahr.

Trainings für **476** Gesundheitsfachleute und Gesundheitshelfende.

436 Neugeborene profitierten von den Leistungen der Kangaroo Mother Care Abteilung.

So wirkte SolidarMed in Tansania

Gesunde Neugeborene in Malinyi

Projektdauer 2018 – 2021

Region Distrikt Malinyi

Zielgruppe Mütter und Neugeborene

Ziel Verbesserung der Gesundheit und Überlebenssicherung von Neugeborenen und (häufig jugendlichen) Schwangeren

Hauptaktivitäten

- Wissenstransfer zu sexueller und reproduktiver sowie mütterlicher und neonataler Gesundheit durch Schulungen und Sensibilisierungskampagnen in abgelegenen Dörfern und Schulen
- Schulungen von Gleichaltrigen, Mütter-gruppen, Gesundheitshelfenden, Kunstgruppen, Sportveranstaltungen
- Verbesserung der Qualität und des Zugangs zu Gesundheitsversorgung durch mobile Kliniken. Bereitstellung von Dienstleistungen spezifisch für Jugendliche und Neugeborene näher an ihrem Wohnort

Frauen, Neugeborene und Jugendliche

Projektdauer 2018 – 2021

Region Distrikt Ulanga

Zielgruppe Schwangere, Neugeborene und Jugendliche

Ziel Verbesserung der Gesundheit von Schwangeren, Neugeborenen und Jugendlichen

Hauptaktivitäten

- Verbesserung der Infrastruktur von Gesundheitseinrichtungen (Renovation einer Entbindungsstation in einem Gesundheitszentrum)
- Weiterbildungen, Supervision und Bereitstellung von medizinischem Grundmaterial
- Sensibilisierungsmassnahmen an Schulen und in Gemeinden, um auf die Gesundheitsdienste aufmerksam zu machen.
- Hausbesuche durch Gesundheitshelfende

Sanierung des Wasserkraftwerks Mbingu

Projektdauer 2020 – 2021

Region Distrikt Kilombero

Zielgruppe Mbingu-Center unter der Leitung der Franciscan Sisters of Charity mit einem Gesundheitszentrum für 20'556 Einwohner, einem Waisenhaus mit 70 Waisenkindern, einem Kindergarten und einer Mädchen-Sekundarschule (440 Schulkinder)

Ziel Sicherstellung der Stromversorgung für die lebenswichtigen Gesundheitsdienste für die Menschen im Einzugsgebiet.

Hauptaktivitäten

- Sanierung des Wasserkraftwerks durch die Verlegung eines wetterresistenten Stahlrohrs
- Schulung eines technischen Teams
- Supervision and Nachkontrolle

▲ Die Pflegefachkraft Habiba Nyagongo auf der Kangaroo Mother Care Abteilung kümmert sich um ein Frühgeborenes. *rl*

Spotlight Kangaroo Mother Care

Das Projekt Kangaroo Mother Care (KMC) im Malinyi District startete 2018. Das Ziel des Projekts ist es, möglichst viele Frühchen am Leben zu erhalten. 48% der Todesfälle bei Kindern unter 5 Jahren in diesem Gebiet geschehen nach Frühgeburten. Nach dem Bau der KMC-Abteilung im Juli 2019 im Lugala-Spital begann die spezifische Betreuung von Frühgeborenen und Babys mit niedrigem Geburtsgewicht. SolidarMed stellte die Ausrüstung für diese einfache Intensivstation zur Verfügung und ermöglichte die Ausbildung des klinischen Personals sowie die Sensibilisierung in den Gemeinden. Die Nachfrage dieser Dienste ist so gross, dass die Station im Berichtsjahr bereits erweitert werden musste. Wo im 2019 noch 195 Neugeborene von den lebensnotwendigen Diensten profitierten, waren es im 2020 bereits 436. Die Sterblichkeit der Neugeborenen sank von 24% im Jahr 2019 auf 14% im Jahr 2020. Diese Erfolge wurden mit den Behörden bis auf nationaler Ebene besprochen und eine Ausweitung des Konzeptes wird derzeit angestrebt. ■

Benatus Sambili, Landeskoordinator

Im Berichtsjahr lag der Fokus auf der Stärkung der vier Säulen des Programms. Wir sicherten den Zugang zu medizinischer Versorgung durch eine verbesserte Infrastruktur und die Bereitstellung von medizinischer Ausrüstung und Verbrauchsmaterial. Zusätzlich haben wir Gesundheitsprogramme umgesetzt, die Menschen in schwer erreichbaren Gebieten zugutekommen und auf diese Weise mehr Gerechtigkeit für die sehr arme Bevölkerung geschaffen. Darüber hinaus haben wir bereits bestehende Gemeindegruppen und Gesundheitshelfende durch Schulungen und gemeindebasierte Interventionen gestärkt. Ein weiterer Fokus lag darin, die Gesundheitshelfenden beim Abschluss des Studiums zu unterstützen und sie dazu zu bewegen, in ihre Gemeinden in ländlichen Gebieten zurückzukehren, um dort ihr Wissen anzuwenden. Es braucht ein konstantes Monitoring und den Dialog mit verschiedenen Stakeholdern, um die bestehenden Projekte allenfalls an nationale und globale Kontexte anzupassen. Trotz der COVID-19-Pandemie und der Überschwemmung, die uns von einigen Projektgebieten für bis zu vier Monate abgeschnitten hat, konnten wir 90% des ursprünglichen Plans für das Jahr erreichen.

Kenia

In Kenia gibt es rund 110’000 HIV-positive Kinder, 660’000 Aidswaisen und in der Region Butere, im Westen des Landes, sind rund 15% der Bevölkerung HIV-infiziert. Im Projekt Nafasi hat SolidarMed im Berichtsjahr 142 HIV-positive Kinder und ihre Familien ganzheitlich unterstützt.

Butere,
Kakamega County

92% der eng begleiteten HIV-positiven Kinder waren 2020 viral unterdrückt.

127 Kinder besuchten die Schule.

948 Hausbesuche durch Sozialarbeitende.

Nafasi – Hilfe in Butere

Projektdauer seit 2015

Region Butere, Kakamega County

Zielgruppe 142 HIV-positive und armutsbetroffene Kinder und Jugendliche sowie ihre Familienmitglieder (insgesamt 780 Begünstigte)

Ziel Verbesserte physische und psychische Gesundheit der ärmsten HIV-infizierten Kinder und Jugendlichen sowie ihrer Betreuungspersonen. Zugang zu (Berufs-) Bildung für HIV-infizierte und armutsbetroffene Kinder und Jugendliche.

Hauptaktivitäten

- Medizinische und psychologische Betreuung und Begleitung von HIV-positiven Kindern und Jugendlichen durch Hausbesuche, monatliche Clubmeetings, Adhärenz-Beratung.
- Zugang zu Bildung durch Beiträge an Schulgebühren für Schulkinder und Jugendliche in Berufsbildung sowie Zusatzunterricht während der langen Schulferien (war aufgrund von Covid-19 im Berichtsjahr nur beschränkt möglich).

Spotlight Jugendlager

Ende Dezember trafen sich 54 HIV-positive Jugendliche aus dem Projekt unter Einhaltung der COVID-19-Vorschriften zu einem dreitägigen Lager in einer Schulanlage. In verschiedenen Workshops lernten und diskutierten sie zusammen mit Experten und Expertinnen engagiert über Themen wie sexuelle Rechte und Gesundheit, geschlechterspezifische Gewalt, Alkohol und Drogen, Umgang mit Stigma und Coming-out bezüglich HIV-Status, Herausforderungen mit der täglichen Medikamenteneinnahme, Partnerschaft und Teenager-Schwangerschaften. Die gemeinsamen Mahlzeiten, Fussballspiele, eine Filmvorführung und eine eigene Talentshow sorgten für Abwechslung. So wurden während dieser drei Tage neue Freundschaften geschlossen, Erfahrungen ausgetauscht, viel gelernt

Nafasi

und gegenseitig ermutigt. Die Teilnehmenden waren begeistert und für viele waren auch die kleinen Dinge wie eine «richtige» Dusche oder die erste eigene Zahnbürste ein Highlight. Solche Treffen sind wichtig für die psychische und physische Entwicklung der jungen Menschen und unterstützt sie nachhaltig auf ihrem Weg. ■

Indien

In Hyderabad ermöglicht SolidarMed HIV- und armutsbetroffenen Kindern und Jugendlichen Schul- und Berufsbildung und gibt ihnen Zugang zu medizinischer Versorgung. Im Berichtsjahr hat die COVID-19-Pandemie die Digitalisierung von Berufsbildungskursen vorangetrieben.

Hyderabad/Secunderabad, Telangana State

Für **763** Jugendliche und Erwachsene Sensibilisierungskampagnen über HIV/Aids, sexuelle Gesundheit und Menschenhandel.

133 Berufsbildungskurse für HIV-betroffene Jugendliche wurde durch unser Projekt finanziert.

Für **700** Familien aus allerärmsten Verhältnissen wurden während dem Lockdown mit 1'483 Lebensmittelpaketen das Überleben gesichert.

ASHA Window of Hope

Projektdauer seit 2017

Region Bundesstaat Telangana, Indien

Zielgruppe 400 HIV/Aids- und armutsbetroffene Kinder und Jugendliche sowie 257 Eltern

Ziel Kindern und Jugendlichen von HIV- und armutsbetroffenen Familien in Hyderabad ein Leben in Würde zu ermöglichen.

Hauptaktivitäten

- ganzheitliche Betreuung von HIV/Aids-betroffenen Kindern und ihren Eltern
- Förderung der Schulbildung durch den Betrieb von Nachhilfezentren und die Übernahme von Schulgebühren
- Durchführung von Berufsbildungskursen und Arbeitsmarktintegration von Jugendlichen

Spotlight Leben mit und trotz HIV

Ashwini war eine gute Schülerin und träumte von einem Universitätsabschluss, um sich und ihrer Familie ein Leben ohne Armut zu ermöglichen. Als sie aber die obligatorische Schulzeit mit der 10. Klasse abgeschlossen hatte, wurden beide Elternteile krank. Diagnose: Aids. Weil die Krankheit Vater und Mutter nicht mehr arbeiten liess, ist auch Ashwinis Traum geplatzt. Sie sah sich gezwungen, die Schullaufbahn zu beenden und begann als Tagelöhnerin in Landwirtschaftsbetrieben und auf dem Bau zu arbeiten, um sich und ihre Eltern zu ernähren. Gleichzeitig wurde sie von Zuhältern, die schon ihre Mutter in die Sexarbeit gezwungen hatten, ebenfalls dazu gedrängt. Zu dieser Zeit kam Ashwini glücklicherweise mit dem Aussendienstteam unseres Partners, John Foundation, in Kontakt. Dieses führt Präventionskampagnen zu HIV/Aids und Menschenhandel durch. Dank grossem Engagement des Teams konnte Ashwini den Händen der Zuhälter entrissen werden. Sie lebte neun Monate in der von SolidarMed unterstützten Wohnstätte für Jugendliche und machte eine Ausbildung als Friseurin/Kosmetikerin. Noch während ihrer Ausbildung erhielt sie die Zusicherung für eine Stelle und hat heute ein faires und regelmässiges Einkommen, welches ihr erlaubt, auf eigenen Beinen zu stehen und ihre kranken Eltern zu unterstützen. «Ich lebte ein Leben ohne Hoffnung, aber ASHA Window of Hope hat mir ein Leben voller Hoffnung zurückgegeben», sagte sie an ihrer Abschlussfeier. Mit dieser Hoffnung und ihrem klaren Fokus kann Ashwini es noch weit bringen – vielleicht sogar zu einem Universitätsabschluss … ■

Unsere Vision

Wir setzen uns für eine Welt ein, in der alle Menschen gleichberechtigten und finanziell abgesicherten Zugang zu guter Gesundheitsversorgung haben.

Werte

Solidarität
Unser Engagement gründet auf einer solidarischen und partnerschaftlichen Haltung. Der Name SolidarMed legt davon Zeugnis ab.

Sozialer Ausgleich
Wir setzen uns dafür ein, dass alle Menschen ihr Recht auf körperliche und geistige Gesundheit diskriminationsfrei verwirklichen können, unabhängig von Alter, Lebenslage, Geschlecht, Religion, Wohnort oder Einkommen.

Selbstbestimmte Entwicklung
Gesundheit befähigt Menschen, die Freiheit zur Lebensgestaltung wahrzunehmen und Potenziale auszuschöpfen. Wir respektieren und fördern das Recht auf selbstbestimmte individuelle und gesellschaftliche Entwicklung.

Integrität
Fachkompetenz, Erfahrung, Vertrauen und Glaubwürdigkeit sind die Basis und das Kapital unserer Arbeit: SolidarMed verhält sich fair, transparent und respektvoll gegenüber Mitarbeitetenden, Spendern/innen, Partnern/innen und der lokalen Bevölkerung.

Nachhaltigkeit
Wir stehen für eine verlässliche, verbindliche und werterhaltende Entwicklung, in der soziale, ökologische und wirtschaftliche Anliegen ausgeglichen zur Geltung kommen.

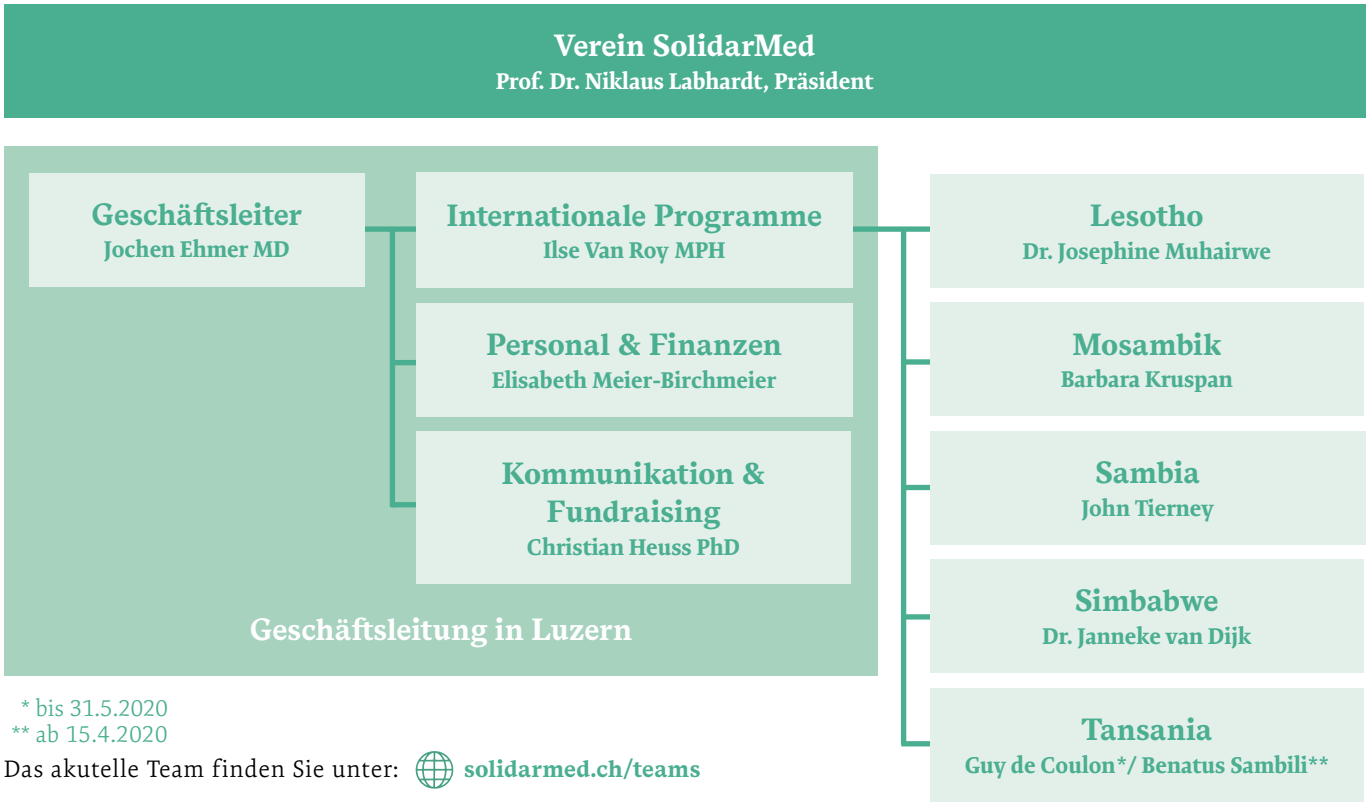
Organe

Die Generalversammlung
Die Generalversammlung bildet das oberste Vereinsorgan. Sie tritt einmal jährlich zusammen. Zu ihren Aufgaben gehören vornehmlich der Erlass der Statuten, die Genehmigung des Jahresberichts, der Jahresrechnung und des Revisionsberichtes sowie die Wahl und Entlastung der Mitglieder des Vorstandes und des/der Präsidenten/Präsidentin und der Revisionsstelle.

Der Vorstand
Der Vorstand bildet das oberste Leitungsorgan und trägt hierfür die Verantwortung gegenüber der Generalversammlung.
Der Vorstand ist zuständig für die Wahl des/der Geschäftsführers/Geschäftsführerin, die Aufsicht über die Geschäftsstelle sowie für die Genehmigung der Geschäftsordnung, der Finanzplanung und der jährlichen Budgets.

Die Geschäftsstelle
Die Geschäftsstelle führt alle Tätigkeiten von SolidarMed im In- und Ausland gemäss den Beschlüssen und Richtlinien der Generalversammlung und des Vorstandes durch. Die Geschäftsstelle ist insbesondere zuständig für die Planung und Durchführung der Projekte, Programme und Aktionen, die Anstellung des dafür zuständigen Personals, die Erstellung der jährlichen Budgets, die Mittelbeschaffung sowie das Führen der Mitgliederkontrolle und das Einziehen der Mitgliederbeiträge. Vor Ort werden die Programme von den Länderbüros gemeinsam mit den Partner/innen umgesetzt.

Der Personalstand auf der Geschäftsstelle in Luzern betrug per Ende 2020 14,9 Vollzeitstellen (Vorjahr: 13,3).



* bis 31.5.2020
** ab 15.4.2020

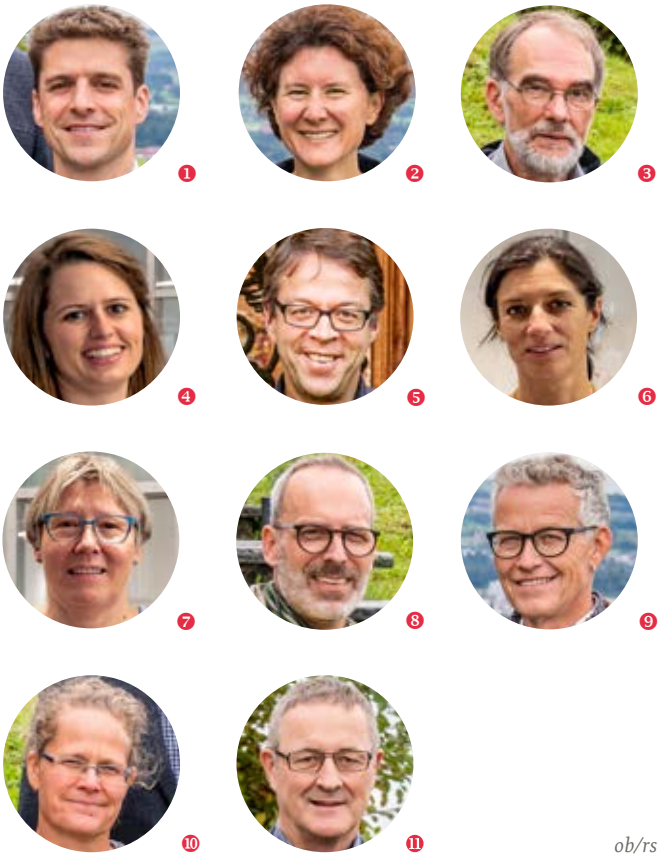
Das akutelle Team finden Sie unter: solidarmed.ch/teams

Mitglieder des Vorstandes 2020

- **Präsident:** Niklaus Labhardt ❶, Basel, Prof. Dr. med., Professor und Forschungsgruppenleiter Swiss TPH, Kaderarzt Klinik für Infektiologie und Spitalhygiene Universitätsspital Basel, seit 2016; Verbindungen: Mitarbeiter am Swiss TPH
- **Vizepräsidentin:** Ruth Ospelt-Niepelt ❷, Vaduz, Ökonomin, seit 2013
- Markus Frei ❸, Luzern, Dr. med., Facharzt für Tropen- und Allgemeinmedizin FMH; seit 2016
- Laura Frick ❹, Schaan, Ökonomin, seit 2020
- Guido Keel ❺, Winterthur, Prof. Dr., Institutsleiter, IAM Institut für Angewandte Medienwissenschaft ZHAW, seit 2016
- Bettina Maeschli ❻, Zürich, Geschäftsführerin Hepatitis Schweiz, seit 2020
- Bernadette Peterhans ❼, Binningen, MPH, Abteilungsleiterin Nachdiplomkurse und -Studiengänge Swiss TPH, seit 2020; Verbindungen: Mitarbeiterin am Swiss TPH
- Robert van der Ploeg ❽, Dürnten, Dr. med. FMH für Allgemeine Innere Medizin und Tropen- und Reisemedizin, seit 2016
- Gregor Stadler ❾, Uerikon, Dr. med. Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, seit 2013
- Maria Thiess ❿, Luzern, Biologin, seit 2009
- Hansjörg Widmer ⓫, Baar, Ökonom, seit 2013

Gemäss ZEWO-Vorschriften und §29 des NPO-Codes werden die für die Geschäftstätigkeit von SolidarMed relevanten Interessenverbindungen angegeben.

Die Vorstandsmitglieder leisteten im Jahr 2020 insgesamt 900 Stunden ehrenamtliche Arbeit.



ob/rs

▲ Team Lesotho *sm*

▲ Team Mosambik *sm*

▲ Team Sambia *sm*

▲ Team Schweiz *ob*

▲ Team Simbabwe *sm*

▲ Team Tansania *sm*

Effizienz und Wirksamkeit

«Wieviel Prozent meines Spendenfrankens kommt den Menschen in Afrika eigentlich direkt zugute?» Diese berechtigte Frage wird uns oft gestellt. Die kurze Antwort: 2020 waren es über 83 Rappen. Ein vergleichsweise hoher Wert. Aber vielleicht noch entscheidender als die Frage nach der Effizienz ist die Frage nach der Wirksamkeit der Programme. Nur wer beides berücksichtigt, kann die Gesamtwirkung einer Organisation beurteilen.

SolidarMed entwickelt Projekte mittels eines systematischen Planungsprozesses, gemeinsam mit den Partnern im Süden und basierend auf den konkreten Bedürfnissen vor Ort. Nach gründlicher Situations- und Problemanalyse zeichnen wir ein Wirkungsmodell: Mit welchen Massnahmen können wir effizient und effektiv ein Gesundheitsziel erreichen? Auf Grund dieser Wirkungshypothese planen wir die Programme und ihre Ziele. Die erzielten Resultate werden mittels einem standardisierten Monitoring- und Evaluationssystem auf quantitativer wie auf qualitativer Ebene gemessen. Damit können wir die Wirksamkeit unserer Programme beurteilen und stetig verbessern. Mit Hilfe unserer Teams vor Ort arbeiten wir unsere Erfahrungen zudem wissenschaftlich auf und informieren die Spitäler und Behörden. Nicht selten werden von SolidarMed validierte Lösungen dann in nationale Richtlinien eingearbeitet, mit Nutzen für das ganze Land und die breite Bevölkerung.

Um den höchsten Standard an Wirksamkeit und Integrität zu gewährleisten, schult SolidarMed seine Mitarbeitenden und Partnerorganisationen zudem aktiv in Themen wie Kinderschutz, Geschlechtergleichstellung, Schutz vor sexueller Belästigung oder dem Verhindern von Korruption. Verbindliche Richtlinien für Partner, Mitarbeitende und Vertragspartner formalisieren unsere «Null-Toleranz-Politik» in diesen Bereichen. Um Hinweise auf Fehlverhalten leicht und frühzeitig zu erkennen, hat SolidarMed zudem unabhängige Beschwerdekanäle und eine interne Kontrollstelle eingerichtet.

Um mit einem Spendenfranken möglichst viel zu bewirken, braucht es ein professionelles Management im Süden und in Luzern, eine gute Organisationsführung und eine ehrliche und direkte Kommunikation mit Geldgebern, Spenderinnen und Spendern. Die tiefen Verwaltungskosten von SolidarMed sind für uns ein grosser Ansporn. Für unsere Geldgeber, Spenderinnen und Spender können sie eine Bestätigung dafür sein, dass SolidarMed sorgfältig und effektiv mit den anvertrauten Mitteln umgeht. Danke sehr für Ihr Vertrauen und Ihre Unterstützung. Für eine Zusammenarbeit, die wirkt. ■

solidarmed.ch/integrity

Nachhaltige Entwicklungsziele

Im Fokus von SolidarMed steht im Jahr 2020 wiederum das dritte Ziel der Agenda für nachhaltige Entwicklung der Vereinten Nationen (SDG): Gesundheit und Wohlergehen. Darüber hinaus leistet SolidarMed einen Beitrag zu insgesamt 13 der 17 Ziele. Die Projekte tragen z.B. zur Verbesserung der Geschlechtergleichheit oder zu hochwertiger Bildung bei.

Mit den 17 nachhaltigen Entwicklungszielen wollen die Vereinten Nationen bis ins Jahr 2030 die dringenden ökologischen, politischen und ökonomischen Herausforderungen in Angriff nehmen.

Mehr zum Thema SolidarMed und SDG: **solidarmed.ch/sdg**

In Namuno, Mosambik, stellt Mangel- und Fehlernährung ein grosses gesundheitliches Problem dar. Deshalb ist auch Angélica mit ihrem Sohn Lucas in das Gesundheitszentrum gekommen, wo ihnen geholfen wird. rs

«Von 100 Franken flossen 83.20 in unsere Programme. Der Aufwand für die Mittelbeschaffung blieb mit 13,2 Prozent tief und derjenige für die Administration betrug lediglich 3,6 Prozent.»

Elisabeth Meier, Leiterin Personal & Finanzen

Erneut mehr Mittel für Projekte

Elisabeth Meier-Birchmeier
Leiterin Personal & Finanzen

Trotz einem sehr schwierigen Jahr, welches vor allem durch die COVID-19-Pandemie geprägt war, gelang es, die Projekttätigkeiten im Süden weiter zu steigern. SolidarMed erreichte dadurch in dieser herausfordernden Zeit besonders viele Menschen in den Projektgebieten.

Dank dem Vertrauen bestehender und neuer Finanzierungspartner sowie der Unterstützung durch zahlreiche private Gönnerinnen und Gönner gelang es in einem sehr schwierigen Jahr die zweckgebundenen Erträge auf CHF 12.2 Mio. zu erhöhen und Projekttätigkeiten im Süden von CHF 9.5 Mio. umzusetzen. Die Unterstützung der öffentlichen Hand (Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit DEZA und Liechtensteinischer Entwicklungsdienst LED) stieg dabei um rund CHF 660'000 an.

Die Zewo-zertifizierte Stiftung Aids & Kind hat per 1. Januar 2020 ihre Projekte, die Projektverpflichtungen und ihr Vermögen an SolidarMed übertragen. Dieses wird von SolidarMed zukünftig zur Weiterführung und Entwicklung der Projekte gemäss dem Stiftungszweck von Aids & Kind genutzt. Es beinhaltete Aktiven von CHF 4.0 Mio., kurzfristiges Fremdkapital von CHF 0.1 Mio. sowie ein Organisationskapital von CHF 3.9 Mio. Ein direkter Vergleich der Zahlen 2020 mit den Vorjahreszahlen ist deshalb nicht möglich.

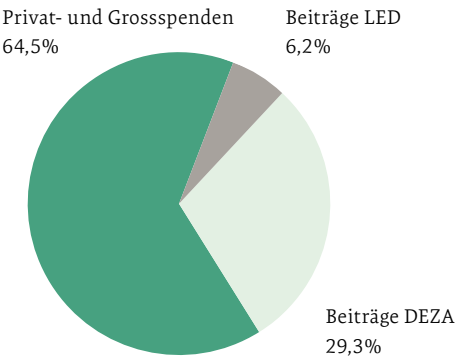
Im Berichtsjahr wurden rund CHF 383'000 zweckgebundene Spenden für Folgejahre überwiesen, welche dementsprechend im zweckgebundenen Fondskapital zur späteren Verwendung zurückgelegt wurden.

Nach einem starken Kurseinbruch im Frühjahr erholte sich die Börse und machte einen Finanzerfolg von CHF 84'000 möglich. Davon wurden CHF 56'645 in den Wertschwankungsfonds gelegt. Dieser ermöglicht es uns in einem schlechten Börsenjahr allfällige Wertschriftenverluste zu decken.

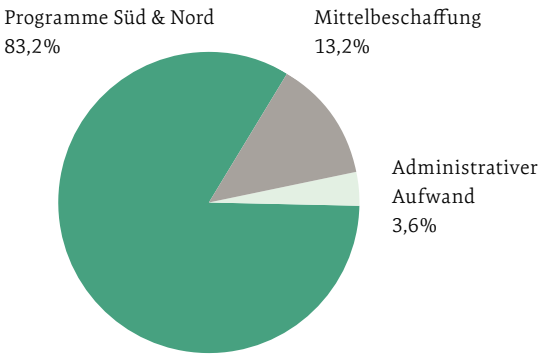
Auch im herausfordernden COVID-19-Jahr 2020 schaffte es SolidarMed, effizient und schlank zu arbeiten: Der Aufwand für die Mittelbeschaffung blieb mit 13,2 Prozent tief, der Aufwand für Administration betrug lediglich 3,6 Prozent. Von CHF 100 flossen somit CHF 83.20 in die Programme im Süden und im Norden. ■

Hinweis: Die Jahresrechnung inklusive Revisionsbericht und Anhang finden Sie auf solidarmed.ch

Herkunft der Mittel 2020



Verwendung der Mittel 2020



Bilanz per 31.12.20

	2020		2019	
	CHF	%	CHF	%
Aktiven				
Umlaufvermögen				
Flüssige Mittel	7'730'676		4'144'745	
Kurzfristig gehaltene Aktiven mit Börsenkurs	3'669'440		3'095'153	
Übrige kurzfristige Forderungen	380'371		200'308	
Forderungen gegenüber Projekten (Projektvorschüsse)	36'045		109'851	
Aktive Rechnungsabgrenzung	29'301		18'501	
	11'845'833	**99,9**	**7'568'558**	**99,8**
Anlagevermögen				
Sachanlagen	13'102		15'101	
Beteiligungen	1		1	
	13'103	**0,1**	**15'102**	**0,2**
Total Aktiven	**11'858'936**	**100**	**7'583'660**	**100**
Passiven				
Kurzfristiges Fremdkapital				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	98'740		239'598	
Passive Rechnungsabgrenzungen	274'438		208'414	
	373'178	**3,1**	**448'012**	**5,9**
Langfristiges Fremdkapital				
Rückstellungen	162'842		175'642	
	162'842	**1,4**	**175'642**	**2,3**
Zweckgebundenes Fondskapital				
Mandate/Projektbeiträge DEZA	2'649		-30'000	
Projekte LED	641'015		785'422	
Projekte SolidarMed	1'394'092		891'088	
	2'037'756	**17,2**	**1'646'510**	**21,7**

	2020		2019	
	CHF	%	CHF	%
Organisationskapital				
Grundkapital				
Einbezahltes und erarbeitetes Kapital	881’633		881’633	
Gebundenes Kapital				
Wertschwankungsfonds	454’645		400’000	
Fonds 3 mit Zweckbindung Aids&Kind	3’676’477		0	
Freies Kapital				
Fonds 1 mit offener Zweckbindung	2’968’704		2’695’241	
Fonds 2 mit offener Zweckbindung	1’303’701		1’336’622	
	9’285’160	**78,3**	**5’313’496**	**70,1**
Total Passiven	**11’858’936**	**100**	**7’583’660**	**100**

Betriebsrechnung 1.1. – 31.12.20

Ertrag

Freie Spenden, Legate, Mitgliederbeiträge	**1’579’331**	**12,9**	**1’973’340**	**18,8**
Zweckgebundener Ertrag				
Projekte SolidarMed	6’294’995		4’851’262	
	6’294’995	**51,6**	**4’851’262**	**46,2**
Beiträge öffentliche Hand				
DEZA Programmbeitrag	2’730’000		2’730’000	
DEZA Mandate/Projektbeiträge	840’617		120’000	
LED Sambia	764’150		823’715	
	4’334’767	**35,5**	**3’673’715**	**35,0**
Übriger Ertrag	**1’301**	**0,0**	**367**	**0,0**
Total Ertrag	**12’210’394**	**100**	**10’498’684**	**100**

	2020		2019	
	CHF	%	CHF	%
Aufwand				
Programm Süd				
Personalaufwand Projektbetreuung Schweiz	–938’313		–802’610	
Projektreisen	–9’328		–54’832	
Anteil Bürogemeinkosten und Abschreibungen	–57’839		–37’264	
Projekte SolidarMed	–7’033’882		–6’886’779	
DEZA Mandate/Projektbeiträge	–723’304		–150’000	
LED Projekte Sambia	–796’979		–600’323	
	–9’559’645	**80,4**	**–8’531’807**	**80,0**
Programm Nord				
Personalaufwand	–238’525		–208’801	
Öffentlichkeitsarbeit	–67’541		–241’083	
Anteil Bürogemeinkosten (inkl. IT), Abschreibungen	–29’893		–26’825	
	–335’959	**2,8**	**–476’709**	**4,5**
Mittelbeschaffung				
Personalaufwand	–564’678		–485’713	
Mittelbeschaffung	–679’081		–508’579	
allg. Sachaufwand (inkl. Bürogemeinkosten/ IT/Abschreibungen)	–321’745		–254’336	
	–1’565’505	**13,2**	**–1’248’628**	**11,7**
Administrativer Aufwand				
Personalaufwand	–317’285		–309’097	
Vereinsarbeit	–9’332		–4’786	
Büro- und Verwaltungsaufwand	–47’269		–51’371	
Reise- und Repräsentationsaufwand	–4’033		–8’120	
Mitgliedschaften	–9’837		–6’415	
Anteil Bürogemeinkosten (inkl. IT) Abschreibungen	–35’615		–32’344	
	–423’371	**3,6**	**–412’134**	**3,9**
Total Betriebsaufwand	**–11’884’479**	**100**	**–10’669’278**	**100**

	2020 CHF	2019 CHF
Betriebsergebnis	**325’915**	**–170’595**
Finanzergebnis		
Zins- und Wertschriftenertrag	185’325	365’004
Zins- und Wertschriftenaufwand	–101’305	–30’971
	84’020	**334’033**
Ausserordentlicher Ertrag		
ausserordentlicher Ertrag	**32’310**	**0**
Ergebnis vor Veränderung Fondskapital	**442’244**	**163’438**
Veränderung des zweckgebundenen Fondskapitals	**–383’768**	**–205’593**
Jahresergebnis (vor Veränderung des Organisationskapitals)	**58’476**	**–42’155**
Entnahme aus Organisationskapital	335’818	397’745
Zuweisung an einbezahltes und erarbeitetes Kapital	0	0
Zuweisung an Fonds 1 mit offener Zweckbindung	–339’648	–85’590
Zuweisung an Wertschwankungsfonds	–54’645	–270’000
Total Zuweisungen / Verwendungen	**–58’476**	**42’155**
Ergebnis nach Zuweisung an Organisationskapital	**0**	**0**

Danke für Ihre Unterstützung!

«Mit dem Herzen zu denken, ist die rechte Art für die Menschen», sagte einst Albert Schweitzer. Gemäss diesem Motto haben auch die zahlreichen Privatpersonen und Institutionen gehandelt, die sich mit uns im Jahr 2020 für die Bedürftigen im ländlichen Afrika sowie in Indien eingesetzt haben. Herzlichen Dank! Leider fehlt uns der Platz, um alle Spenderinnen und Spender namentlich zu nennen, daher führen wir nur Institutionen mit einer Jahresspende ab 1'000 Franken auf. Unser Dank gilt aber auch all jenen, die nicht genannt werden können oder wollen. Denn jeder Beitrag zählt.

Lisbeth Pembele
Projektpartnerschaften

Lucy Kormann
Projektpartnerschaften

Andrea Schneeberger
Privatspenden

Öffentliche Hand Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit DEZA; Liechtensteinischer Entwicklungsdienst LED; Amt für Auswärtige Angelegenheiten des Fürstentums Liechtenstein; Kanton Aargau; Kanton Basel-Stadt; Kanton Glarus; Kanton Graubünden; Kanton Luzern; Kanton Thurgau; Kanton Zürich; Stadt Fribourg; Stadt Luzern; Stadt Opfikon; Stadt Rapperswil-Jona; Stadt Schlieren; Stadt St. Gallen; Stadt Zürich; Gemeinde Arlesheim; Gemeinde Baar; Gemeinde Bettingen; Gemeinde Binningen; Gemeinde Bottmingen; Gemeinde Küsnacht ZH; Gemeinde Maur; Gemeinde Riehen; Gemeinde Schaan; Gemeinde Vaduz.

Stiftungen Christa Foundation; COFRA Foundation; Crain-Zivy-Stiftung; Däster-Schild Stiftung; David Bruderer Stiftung; Dr. Ernst-Günther Bröder Stiftung; Eliseum Stiftung; Fight 4 Sight Foundation; Fivetolife Foundation; Fondation Yoni; Gemeinnützige Stiftung Symphasis; Geschwister Albert und Ida Beer Stiftung; Glückskette; Hilti Foundation; J & K Wonderland Stiftung; Jimmy Wirth-Stiftung; Margrit Werzinger-Stiftung; Mary's Mercy Foundation; Medicor Foundation; Meet Foundation; Mondisan Stiftung; New Dentistry Stiftung; Paul Hess Stiftung; Pinoli Stiftung; Pronoia Stiftung; Rosa und Bernhard Merz-Stiftung; Rowdeldy Stiftung; Schwarzdorn Stiftung; St. Anna Stiftung; Stiftung Binelli & Ehrsam Zürich; Stiftung Charles North; Stiftung Fürstl. Kommerzienrat Guido Feger; Stiftung Sonnenschein; Stiftung Walter Erni; WIR TEILEN: Fastenopfer Liechtenstein.

Unternehmen und Vereine Acorus Treuhand AG, Meggen; Beco Immobilien AG, Niederteufen; Dorf-Drogerie Hafen, Dietlikon; ERMED AG, Schleitheim; Estée Lauder GmbH, Zürich; Gebrüder Bargetze AG, Triesen; Hand in Hand Anstalt, Balzers; Hausarztpraxis Würzenbach, Luzern; Neue Bank AG, Vaduz; Neoen, NeoVac ATA AG, Oberriet; Oryx International Services GmbH, Cham; PRS Capital Solutions AG, Baar; Salmann Investment Management AG, Vaduz; Spitz Solutions GmbH, Zürich; Systec Schweiz GmbH, Cham; VP Bank, Vaduz; Zweifel Holding AG, Zürich.

Röm.-kath. Kirchgemeinden und Pfarreien Aesch Birmensdorf Uitikon; Gesamtkirchgemeinde Bern und Umgebung; Heilig Geist, Zürich-Höngg; Horgen; Kriens; Luzern; Münchenstein; Oberkirch; Oberrieden; Rapperswil-Jona; Schaffhausen; Sempach; Steinhausen; Uster; Wohlen AG; Pastoralraum Hürntal; Pastoralraum Luzerner Seepfarreien; Röm.-kath. Landeskirche des Kantons Aargau; Schweizerische Kapuzinerprovinz Luzern, Stadtpfarramt Baden.

Evang.-ref. Kirchgemeinden Gsteig-Interlaken; Kilchberg ZH; Küsnacht ZH; Rapperswil SG; Schwarzenegg; Zürich Kirchenkreis eins; Evang.-ref. Kirche des Kantons St. Gallen; Evang.-ref. Kirche Kt. Solothurn; Reformierte Kirche Kanton Zug.

Weitere Allgemeine Baugenossenschaft Zürich; Frauenverein Vaduz; Rotary Club Allschwil; Sekundarschule Pratteln; Verein Welt-Gruppe Möhlin.

Internationale Geldgeber Brockmeyer Stiftung; Else Kröner-Fresenius-Stiftung; The Merry Trust; Japanische Botschaft in Mosambik; Esther Alliance for Global Health Partnerships; Comic Relief; Partners in Health; Holländische Botschaft in Simbabwe

Zusammenarbeit, die wirkt.

Nationale Partnerschaften
Apotheker ohne Grenzen Schweiz
Basler Förderverein für medizinische Zusammenarbeit
CINFO
Enfants du Monde
ETH Lausanne
Helvetas
Medicus Mundi Schweiz
Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut
Universität Basel, Abteilung für Infektionskrankheiten und Biomedizin
Universität Bern, Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Bern
Universität Luzern, Health Sciences & Health Policy
Swiss Malaria Group
Swiss NGO Network
Swiss Plattform for Disaster Risk Reduction and Climate Change Adaptation
Schweizerisches Rotes Kreuz
Universitätsspital Basel

Internationale Partnerschaften
Associaçao ASSANA
Bracelet of Hope, Canada
Catholic Diocese of Mbulu – Dareda Hospital in Babati District
Chainama Collegues of Health Sciences, Zambia
Chinhoyi University of Technology, Chinhoyi, Zimbabwe
CHoiCe Trust, Tzaneen, Südafrika
CUAMM (Medici con l'Africa)
Don Amolo Memorial Kids Ark (DAMKA), Kenia
Erasmus University Rotterdam (EUR), the Netherlands
Franciscan Sisters of Charity (FSC Mbingu)
Fundaço Aga Khan
Fundaçao ARIEL
Fundaçao Wiwanana
Gospel Link Zambia
Great Zimbabwe University (GZU), Masvingo, Zimbabwe
Health Professionals Council of Zambia
Heidelberg University, Institute of Global Health
IeDEA-SA Network
Ifakara Health Institute (IHI) – Ifakara Centre
Jika Uluntu, East London, Südafrika
John Foundation, Hyderabad, Indien
Lewy Mwanawasa Medical University, Zambia
Lugala Lutheran Hospital in Malinyi District – Evangelical Lutheran Church of Tanzania
Midland State University, Gweru, Zimbabwe
Ministry of Health Tanzania
Ministry of Health Zambia
National AIDS Council (NAC) Netherlands
National University of Lesotho (NUL)
National University of Science and Technology (NUST), Bulawayo, Zimbabwe
Newlands Clinic Harare
Nursing and Midwifery Council of Zambia
School of Dentistry, Zimbabwe
Sophiatown Community Psychological Services (SCPS), Johannesburg, Südafrika
St. Lukes Health Training Institute, Zambia
Tanzania Training Centre for International Health (TTCIH) in Ifakara
UNICEF
Universidade Catolica de Moçambique
University of Zimbabwe, Harare, Zimbabwe
Zambia Medical Licentiates Practitioner Association
Zimbabwe Association of Church Hospitals
Zimbabwe National Family Planning Council (ZNFPC) (ZACH)

Firmenpartnerschaften
Brunner Druck und Medien AG, Kriens
fairpicture.org
Freundliche Grüsse AG, Zürich
Genossenschaft ProBon.ch
IT solution, Zimbabwe
Leuchter IT Solutions, Luzern
Revendo GmbH, Basel

Impressum

Herausgeberin

SolidarMed

Obergrundstrasse 97, CH-6005 Luzern

Telefon +41 41 310 66 60, kontakt@solidarmed.ch,

solidarmed.ch

Redaktionsteam: Pierina Maibach, Christian Heuss

Konzept: Pierina Maibach, René Sager

Gestaltungskonzept und Layout: René Sager

Kontrollstelle: Acorus Treuhand AG, Meggen

Druckerei: Brunner AG, Druck und Medien, Kriens

Papier aus 100% Recycling

Auflage: 1'650 Exemplare

Bilder: Gareth Bentley *bh*, Olivier Brandenberg *ob*, Benjamin Gross *bg*, Maurice Haas *mh*,

Roshni Lhodia/SolidarMed/fairpicture *rl*, Martin Ramsauer *mr*, René Sager *rs,* SolidarMed intern *sm*

Vereinsmitgliedschaft

Jahresbeitrag Einzelperson: CHF 50.–; Familie und Institution: CHF 80.–

Im Beitrag enthalten sind das Jahresabonnement (4 Ausgaben) der Zeitschrift «SolidarMed Fokus» und der Jahresbericht.

Spenden und Jahresbeitrag

Postkonto 60-1433-9 lautend auf: SolidarMed, CH-6005 Luzern

IBAN: CH09 0900 0000 6000 1433 9; BIC: POFICHBEXXX

Online spenden unter solidarmed.ch/spenden (Twint, Postcard, VISA oder Mastercard)

Bitte vermerken Sie, falls es sich um den Jahresbeitrag handelt.

SolidarMed

SolidarMed ist ein politisch und konfessionell unabhängiger Verein, der von Mitgliedern, Gönnerinnen und Gönnern getragen wird. Die Generalversammlung ist das oberste Vereinsorgan und tritt einmal jährlich zusammen. Sie wählt die Mitglieder des Vorstands und bestimmt die Statuten. Der Vorstand als oberstes Leitungsorgan verantwortet die Strategie und genehmigt das jährliche Budget. Die Geschäftsstelle ist zusammen mit den Länderbüros für die Planung und Durchführung der Programme zuständig.

Rechtliche Grundlagen

Name: SolidarMed – Schweizer Organisation für Gesundheit in Afrika
Rechtsform: Verein
Statuten: Genehmigt durch die ordentliche Generalversammlung von SolidarMed vom 16. Mai 2009 in Luzern.
Gemäss der im Leitbild festgehaltenen Grundhaltung und Werte fördert SolidarMed die medizinische Grundversorgung in Ländern des Südens und sensibilisiert die Öffentlichkeit für Themen der internationalen Gesundheit und Solidarität.

Die Programme von SolidarMed werden von der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit DEZA, Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten EDA, unterstützt.

MIX
Papier aus verantwortungsvollen Quellen
FSC® C018637

◀ Das Bild auf der Titelseite zeigt Mariam Musa Majiji. Die 16-Jährige wurde zusammen mit ihrem Baby von der Fotografin Roshni Lodhia (Bild links) auf der Kangaroo Mother Care Abteilung in Lugala, Tansania fotografiert. *rl*

MWALEMI
ASANTE SANA!
HAMUKHESA
Kanimanbo
TWALUMBA KAPATI
KEA LEBOHA
ENkosi KAKHuLu
LUITUMEZI HAULU
DANKE
Asante
OBRIGADO
AJANTE
TWATOTA MWANE
Mazvita
KEA LEBOHA
"Inkomu"
ASANTE
MERCI!
TATENDA
KEA LEBOHA
NDXUKURU
ORIO NINOO
Danke schön & Bitte sehr!
TWATASHA MUKWAYI
TAONGA CHOMENE
Vielen Dank!
WASALIPA
EROKAMANO