

a/a

t.024. - 4 -ZN/bsu

3003 Bern, 20. April 1976

Aktennotiz / Kurzprotokoll

Arbeitsgruppe Gesundheit

Sitzung vom 9. April 1976, 09.00 - 13.00 Uhr

Anwesend: Dr. A. Degrémont
Prof. Dr. Th. Freyvogel
Dr. N. Gyr
Dr. F. Perabo
Prof. Dr. J. Rüttner
Dr. P. Schellenberg
Dr. E. Zehnder
Herr P. Morgenthaler
Herr R. Wilhelm
Frl. N. Zanolli

Herr R. Dannecker (zeitweise)
Frl. H. Attinger (zeitweise)

Entschuldigt: Prof. Dr. Th. Abelin
Dr. J.P. Perret

* * *

Traktanden

1. Stellungnahme zum Projekt: Wiederinstandstellung und Ausrüstung einer Spitaleinheit, Zentralafrikanische Republik (R.C.A.)

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe äussern sich skeptisch zur Projekteingabe. Die Spitaleinheiten können nur funktions-tüchtig sein, wenn

- a) der gesamte Gesundheitsdienst sorgsam überprüft wird, damit diese Eingabe im richtigen Rahmen eingestuft werden kann;



- b) eine Kontinuität in den Unterhaltsarbeiten gewährleistet werden kann;
- c) es muss auch abgeklärt werden, ob nicht mit lokalen Bau-fachleuten gearbeitet werden kann;
- d) die Rechtfertigung für die Anfrage bezüglich Medikamenten-Versorgung sowie Milchpulver-Sendungen ist nicht zum vorne-herin gegeben;
- e) um die Anfrage richtig beurteilen zu können, wird die Ab-klärungsmission von Dr. Schubarth begrüsst. Frl. Attinger wird Herrn Dr. Schubarth von den Bemerkungen der Arbeits-gruppe in Kenntnis setzen und ein entsprechendes Pflichten-heft vorbereiten.

2. Stellungnahme zum Evaluationsprogramm des DftZ auf dem Gesundheitssektor (Tansania und Tschad)

- a) Die Durchführung einer Evaluation wird sehr begrüsst;
- b) Prof. Freyvogel weist im speziellen darauf hin, dass das Ifakara-Spital erst ab Ende Jahr ein Distrikts-Spital sein wird, was zur Folge haben wird, dass die medizinische Hilfe gratis geleistet und die Ernährung von den Patientenfamilien sichergestellt wird. Es ist noch anzuführen, dass sich das Spital in Ifakara während der Evaluation in einer deutlichen Uebergangsphase befinden wird, die entsprechend in Rechnung gezogen werden muss. Was die Uebergabe der Schule für medi-zinische Hilfskräfte betrifft, so soll diese in ca. zwei Jahren stattfinden;
- c) die Evaluatoren sollen insbesondere folgende Punkte überprüfen:
 - Stand der Afrikanisierung und Aussichten für eine beschleunigte Afrikanisierung;
 - Abgrenzung der damit verbundenen Konsequenzen und allfällige Massnahmen, um negativen Folgen entgegen-zuwirken;
 - vor der Durchführung der Evaluation sollen alle schweizerischen Kreise, die mit den tansanischen Gesundheits-Projekten zu tun haben, kontaktiert werden, insbesondere:
 - . Basler-Stiftung
 - . Tropen-Institut
 - . Prof. Rüttner (CPL)
 - . Liga zur Tuberkulose-Bekämpfung

im Land selbst:

- . Dr. Schuppler, Dr. Eichenberger, Dr. Tobias Libutu
 - . Bischof von Mahenge, Pater Wolfram (Ifakara)
 - . lokale Behörden, u.a. den District Development Director
- d) Neben der Schule in Ifakara wäre ein Besuch in Mlimba (neues Health Center) angezeigt; zudem wäre zu befürworten, dass vergleichsweise zwei weitere medizinische Schulen zur Ausbildung von medizinischen Hilfskräften besucht würden;
- e) es lohnt sich, die Ueberprüfung sehr umfassend zu machen;
- f) auch dem höheren Ausbildungsgrad sollte besondere Beachtung geschenkt werden;
- g) für die Durchführung einer Evaluation scheinen drei Wochen sehr knapp. Als Zeitplan wird vorgeschlagen:
- . 1/2 Woche Spital Ifakara
 - . 1/2 Woche Health Center und Schule
 - . 1 Woche Ulanga Distrikt
 - . 1 Woche Dar es Salaam (CPL / Ministerium)
- h) Es müsste sich bei den Evaluatoren auf jeden Fall um sehr erfahrene Experten handeln, die sich rasch in den Problemkreis eindenken können. Von den während der Arbeitssitzung anwesenden Aerzten wurde auf Dr. Zehnder hingewiesen, der sich an der Mission beteiligen könnte, obwohl er sich selbst nicht den verlangten Erfahrungsgrad zuerkennt.
- Als weitere möglichen Experten wurden erwähnt:
- . M. Jean Martin, Internist in Lausanne
 - . M. Lasser, Genf
 - . Dr. Meyer (angehender Tropenmediziner)
 - . Dr. P. Bühr.
- Als Oekonom könnte u.U. ein Experte von der WHO zur Verfügung gestellt, bzw. vorgeschlagen werden. Es wird auch auf Mr. Patterson von der Tulane Universität hingewiesen.
- i) Die Vorbereitung der Evaluations-Mission kann durchaus auf schriftlichem Wege erfolgen. Die zuständigen Kreise in der Schweiz haben genügend Erfahrung in dieser Hinsicht. Im Ueberigen ist Prof. Freyvogel in der 2. Septemberhälfte wieder in Tansania;

- k) die Mission im Tschad wird als sehr fraglich angesehen. In einer Woche kann nur wenig erreicht werden. Es wäre zu überlegen, ob nicht auf diesen Evaluations-Teil verzichtet werden sollte, da er zum gegenwärtigen Zeitpunkt wenig Konstruktives beitragen kann.

3. Diskussion um die Entsendung von Hilfssendungen in Form von Milchpulver

Die Diskussion hat folgende Punkte herausgestellt:

- a) Die Entsendung von Milchpulver bleibt trotz den von der DIO herausgegebenen Direktiven problematisch, vor allem aus hygienischen und aus lagertechnischen Gründen sowie nicht zuletzt darum, da nie in hinreichendem Ausmasse festgestellt werden kann, ob die Empfänger auf das Milchpulver tolerant reagieren. Dr. Perabo weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die Zahl der milchintoleranten Völker die Anzahl der toleranten bei weitem überwiegt.

Es hat sich erwiesen, dass der Büchsenmilch im allgemeinen Vorzug zu geben wäre.

- b) Eine Verteilung nur von Milchpulver ist nicht zu empfehlen. Es müsste sich immer auch um eine Mischung mit lokalen Grundnahrungsmitteln handeln (Mehl-Sorten, Hirse, etc.).
- c) In gewissen Fällen müsste man sich überlegen, ob nicht auch Mittel zur Verfügung gestellt werden können, um die für die Verteilung und sachgemässe Zubereitung der Milch notwendige Infrastruktur aufzubauen.
- d) Es ginge auch darum, in der Schweiz den sog. "Milch-Mythos" abzubauen, d.h. unsere Ansicht, dass Milch ein ideales Nahrungsmittel ist, ist nur in ganz bestimmten Fällen zutreffend.

Dr. Perabo wird ein Papier zusammenstellen, in welchem auf die wichtigsten Gefahren aufmerksam gemacht wird und u.U. Vorschläge unterbreitet werden, die dazu verhelfen können, diese Probleme abzugrenzen und die Vorteile/Nachteile abzuwägen.

4. Diskussion zur Projekteingabe: Orthopädie-Projekt in Somalia

- a) Der Arbeitsgruppe wurde das Antwortschreiben von Prof. Morscher erst anlässlich der Sitzung ausgeteilt.

Auf die einzelnen Antworten konnte deshalb nicht speziell eingetreten werden.

* unter Mitarbeit von Dr. P. Schellenberg und Dr. E. Zehnder

Im allgemeinen wurde bedauert, dass die Stellungnahme der Mitglieder der Arbeitsgruppe wörtlich wiedergegeben wurden, da diese z.T. bewusst pointiert formuliert worden seien.

Der Wunsch wird geäußert, Stellungnahmen in Zukunft - wenn sie an Drittpersonen weitergeleitet werden - diplomatisch einzukleiden.

Das Projekt bleibt nach wie vor problematisch. Die Ausbildung eines somalischen Orthopäden in der Schweiz wird voll unterstützt, hingegen ist die Entsendung von schweizerischen Spezialisten nach Mogadishu nicht empfehlenswert.

Die Frage, ob es nicht angezeigt wäre, ein Impfprogramm (in Zusammenarbeit mit der WHO) zu finanzieren, wäre gegebenenfalls abzuklären.

- b) Der Vorschlag wird unterbreitet, Projekte in Zukunft nicht mehr in ihrer "fertigen Form" zur Beurteilung zu erhalten, sondern möglichst frühzeitig, damit die Projektidee gemeinsam mit den Gesuchstellern diskutiert werden kann.

Der DftZ wird zu diesem Zwecke ein Orientierungsblatt herausgeben, in welchem auf die Arbeitsweise der Gesundheitsgruppe hingewiesen wird und mit welchem ihre guten Dienste angeboten werden. Dieses Orientierungsblatt soll an Stellen in der Schweiz versandt werden, die medizinische Entwicklungszusammenarbeit leisten.

5. Diverses

- a) Dr. Degrémont berichtet kurz über seine Mission im Tschad: Bilharziose-Bekämpfung.
- b) Zur Frage der Rekrutierungsprobleme, bzw. der damit verbundenen Fragen wie der angemessenen Vorbereitung und der Wieder-Eingliederung, wird beschlossen, dass vorerst unter der Leitung von Prof. Rüttner, Herr Dr. Gyr und Herr Dr. Zehnder in Basel*ein Treffen veranstalten, um diesen Fragenkomplex abzugrenzen und Vorschläge vorzubereiten, die dann anschliessend mit den dafür zuständigen Kreisen diskutiert werden könnten.

Dr. Degrémont weist darauf hin, dass er jährlich zwischen 10 - 20 Aerzte platzieren könnte, wenn er ein Jahr im voraus genaue Projektbeschreibungen und Aufgabenhefte kennen würde.

* bei Dr. Degrémont im Tropeninstitut

- c) Prof. Rüttner wird sich mit Prof. Freyvogel bezüglich des Special Programm for Tropical Diseases (WHO) in Verbindung setzen.

Nächste Sitzung:

- a) Vorgeschlagenes Traktandum:
- Ueberprüfung der Richtlinien
- b) Datum: noch offen, nach Bedarf, doch voraussichtlich
Oktober / November.

N. Zanolli