



Kleines Projekt, grosse Schritte



Wenn Kinder ihre Eltern wegen Aids verlieren, stehen sie schutzlos und alleine da. Unser Ziel ist es, diesen Kindern die Chance auf eine Zukunft zu geben. Damit auch sie die Welt positiv mitgestalten können.

Es ist leider so: Die Auswirkungen von HIV und Aids auf Kinder in Afrika sind nach wie vor fatal. Doch gerade weil die allgemeine Situation so prekär ist, möchte ich Ihnen auch Positives berichten, etwa von meinem letzten Projektbesuch in Südafrika: In den abgelegenen Dörfern Mavelle und Nkambako leben drei Viertel der Menschen in bitterster Armut. Die Re-

gion ist überproportional stark von HIV/Aids betroffen. Viele Kinder müssen viel zu früh auf eigenen Beinen stehen, weil sie ihre todkranken Eltern pflegen oder schon verloren haben. Seit 2013 bieten wir in den beiden Dörfern Unterstützung für 260 Waisen, HIV-positive Kinder und ihre Betreuerinnen an. Das funktioniert gut: Regelmässige Hausbesuche und eine vita-

minreiche Mahlzeit pro Tag sichern die Grundversorgung. Aber die Kinder leben nicht nur in bitterer Armut, sie müssen auch ihr Trauma von Tod und Verlust bewältigen. Schrittweise gelingt das, wir unterstützen sie dabei.

Kleine Fortschritte können langfristig greifen und bringen vielleicht keinen schnellen, aber einen stetigen Erfolg. Das ist uns ein Beweis dafür, dass weniger die Grösse eines Projekts zählt als vielmehr der Mut, diese nur vermeintlich unscheinbaren Dinge zu tun. Über Trauer und die Sehnsucht nach Geborgenheit zu sprechen, mag nicht spektakulär scheinen, aber die Wirkung ist gross. Es lindert Not, Tag für Tag. Die Kinder danken es uns – und Ihnen!

«Eine Zukunft für Mütter und Kinder.»

Ishmael hatte Glück im Unglück | Seite 2

Katharina von Allmen,
Geschäftsleiterin Aids & Kind

Im Dilemma zwischen Geld und Gesundheit

Eine Spezialrente, die der südafrikanische Staat an schwer Aidskranke abgibt, sorgt für falsche Anreize: Mütter setzen ihre antiretroviralen Medikamente ab, damit sie krank genug sind, um das Geld zu bekommen und damit die Familie durchzubringen. Sie setzen ihr Leben und die Zukunft ihrer Kinder aufs Spiel. Aids & Kind hält dagegen und leistet Unterstützung, Betreuung und Aufklärung.

Ishmael ist 14 Jahre alt und lebt in Mavele, einem abgelegenen Dorf in der Provinz Mopani im Bundesstaat Limpopo. Er pflegt seine apathische, aidskranke Mutter. Der Junge kocht, putzt und wäscht; wenn es irgendwie geht, besucht er die Schule. Und er sorgt liebevoll für seinen fünfjährigen Bruder. Stolz ist der ernsthafte Junge auf den kleinen, mit einem Drahtzaun vor den herumstreunenden Ziegen geschützten Garten. Ishmael möchte einmal

Soldat werden: Das Kämpfen kennt er nur zu gut, sein Alltag bringt es mit sich.

Was Ishmael in seinem Leben widerfährt, müsste eigentlich nicht sein: Seine Mutter hat beschlossen, die lebenswichtigen Medikamente abzusetzen. Sie tut das, weil sie keinen anderen Weg sieht, die kleine Familie durchzubringen. Der südafrikanische Staat gewährt kranken, HIV-positiven Menschen eine kleine Spezialrente von umgerechnet monatlich etwa 100 Franken. Der Entscheid für oder gegen den Rentenbezug wird über eine medizinische Untersuchung gefällt: Eine hohe Anzahl von CD-4-Zellen weist auf ein wenig geschwächtes Immunsystem und eine hohe Wirksamkeit der medizinischen Behandlung hin. Eine tiefe Anzahl ist gleichbedeutend mit einem stark geschwächten Immunsystem und einem fortgeschrittenen Krankheitsstadium.

Tragische Gegenwirkung

Was ursprünglich als Unterstützung für Schwerstkranke gedacht war, hat zur Versorgungsgrundlage für grössere und kleinere Familien mutiert. Was die schlimmsten Auswirkungen von Aids im Krankheitsfall abfedern sollte, bewirkt tragischerweise genau das Gegenteil: Ishmaels Mutter ist eine von vielen, die aus Verzweiflung für diesen Zustupf ihr Leben aufs Spiel setzen und die Grundlage für die Zukunft ihrer Kinder zerstören.

Ishmael hat Glück im Unglück, denn die Dorfgemeinschaft hat uns infor-



miert; so wird die kleine Familie nun engmaschig betreut. Unsere Mitarbeitenden werden seine Mutter Joyce zukünftig ins Spital begleiten; so können wir dafür sorgen, dass Joyce die lebensnotwendigen Pillen bekommt, die nötigen Untersuchungen gemacht werden und deren Resultate und Auswirkungen auch wirklich verstanden werden.

Wir wollen ihr verständlich machen, dass die Kinder ihre Mutter brauchen.

Und im Falle einer Verweigerung können wir mit Joyce reden. Und ihr verständlich machen, dass die Kinder ihre Mutter brauchen und sie deshalb gesund sein muss.

Frauen werden ökonomisch gestärkt

Die Unterstützung geht aber noch weiter: Eine Sozialarbeiterin kümmert sich darum, dass die Kinder alle nötigen Papiere haben; denn nur so haben sie Anspruch auf staatliche Leistungen wie etwa die medizinische Grundversorgung oder den Schul-



Schutz bei den Grosseltern, wenn die Mutter krank ist.



Fataler Anreiz: Aus Verzweiflung setzen Mütter ihr Leben aufs Spiel.

besuch. Die Familie ist zudem im Gemüsegartenprogramm: Dort lernt sie die nötigen Schritte für den biologischen Gemüseanbau. Wenn es Joyce gesundheitlich wieder besser geht, kann sie einer Spar- und Leihgruppe beitreten; diese ermöglicht den Frauen das selbstbestimmte Sparen, den Zugang zu Kapital und den Austausch in der Gruppe.

Den Kindern darf die emotionale Last nicht zu viel werden.

Zudem sind sie Teil eines Netzwerks, das die Mitglieder in Krisen stützt und begleitet. Wer eine gute Idee für ein kleines

Geschäft hat, bekommt die kaufmännischen Grundlagen dafür in Spezialkursen vermittelt.

Ebenso wichtig wie die gesundheitliche und ökonomische Unterstützung ist auch die psychologische Begleitung: Wir möchten sicherstellen, dass Kindern wie Ishmael die emotionale Last, die mit der Krankheit der Eltern einhergeht, nicht zu viel wird. Darum sorgen wir dafür, dass sie in die lokale Pfadi gehen können. Dort erfahren sie neben viel Nützlichem für den Alltag und das Leben die stärkende Gemeinsamkeit gleichaltriger Kinder, können zusammen toben, lachen und Spiel, Spass und Freude am Leben teilen.

Kenneth Harttgen ist Entwicklungsökonom am NADEL – Center for Development and Cooperation der ETH Zürich

«Prävention und Behandlung müssen miteinander stattfinden»

In Südafrika brechen HIV/Aids-Patienten ihre Therapie ab, um eine Rente für Schwerkranke zu beziehen. Sie reagieren auf einen falschen Anreiz. Wie kommt das?

Südafrika führt das grösste Behandlungsprogramm gegen HIV/Aids weltweit und ist damit sehr erfolgreich. 6,8 Millionen Menschen im Land sind HIV-positiv, 3 Millionen bekommen derzeit antiretrovirale Medikamente; das Programm soll demnächst für 4,5 Millionen zugänglich sein. Der falsche Anreiz der Rente liegt darin, dass man mit der Messung der CD-4-Zellen die Schwere der Krankheit misst und nicht die Krankheit an sich.

Wie kann man solche Missverständnisse verhindern?

Man müsste die Behandlung vom Zellwert entkoppeln. Also nicht in erster Linie feststellen, wie schwer jemand erkrankt ist, sondern ob überhaupt, um dann allen, die HIV-positiv sind, Medikamente und/oder eine Rente bereitzustellen. Das wäre sicher die einfachste Lösung. Ich den-

ke, niemand würde sich mit HIV anstecken, um an eine Rente zu kommen.

Wie kann man 6,8 Millionen Menschen mit HIV/Aids medizinisch versorgen?

Südafrikas Programm ist zwar erfolgreich: Ansteckungen, Todesfälle wegen Aids und die Übertragungen von Mutter auf Kind haben abgenommen. Doch stösst es bei der Infrastruktur, den Kosten und beim Zugang zu Leistungen an Grenzen. Ein weiteres Problem ist die gewaltige Ungleichheit im Land: Ökonomisch schwache, sozial und geografisch benachteiligte Menschen haben immer noch geringen Zugang zu Informationen und medizinischer Versorgung.

Gross angelegte staatliche Programme können unübersichtlich werden. Was können NGOs tun?

Der Vorteil von zentral gesteuerten Programmen ist ihr grosses Budget. Aber gerade für abgelegene Gebiete ist eine Dezentralisierung sinnvoll: Bei der Information über Ansteckungen und darüber, wie

«Für die Versorgung in abgelegenen Gebieten sind NGOs sehr wichtig.»

Kenneth Harttgen



wichtig es ist, die Medikamente regelmässig über lange Zeit einzunehmen, kommt den NGOs eine äusserst wichtige Rolle zu.

Abgesehen von Information und Medizin – wie wichtig ist die finanzielle Unterstützung?

In diesem konkreten Fall muss zunächst mal der falsche Anreiz verhindert werden. Die Mutter, die ihre Gesundheit für eine Rente aufs Spiel setzt, braucht kurzfristig finanzielle Unterstützung. Mittel- und langfristig müssen Prävention der Aids-Epidemie und Behandlung der Einzelnen miteinander stattfinden.

«Wir müssen weitermachen»



**Im Einsatz für Aidswaisen:
Justin Mutobera, Elizabeth Nawalma,
Ruedi Küng.**

Die Aids & Kind-Partnerorganisation SAIPEH kümmert sich um Aidswaisen in Mumias, Kenia. Dazu hat Aids & Kind im Oktober 2015 einen Gönneranlass durchgeführt. Der Afrika-Experte Ruedi Küng leitete das Gespräch mit den SAIPEH-Mitarbeitenden Justin Mutobera und Elizabeth Nawalma. Hier ein kleiner Auszug.

Beschreiben Sie uns die Region, in der Sie leben.

Justin: 80 Prozent der Bevölkerung von Mumias sind Kleinbauern, 60 Prozent leben vom Zuckerrohranbau, verdienen aber nicht genug, um zu überleben. HIV/Aids-betroffene Familien haben besonders schlechte Karten. Das Virus ist in der Region sehr stark verbreitet, unter anderem wegen der Fernfahrer.

Was genau tut SAIPEH in Mumias?

Elizabeth: Wir betreuen eine ausgewählte Gruppe von HIV/Aids-betroffenen Kindern und deren Familien. Etwa zehn Prozent der Kinder sind selbst infiziert. In unserem Tageszentrum bekommen die Kinder täglich eine vollwertige Mahlzeit,

werden regelmässig auf Krankheiten untersucht und mit Medikamenten versorgt. Unser oberstes Ziel ist die Hilfe zur Selbsthilfe: Um die Familien ökonomisch zu stärken, schulen wir sie in kleinen, einfachen Erwerbstätigkeiten und geben Kredite für Kleinunternehmen.

Sind positive Veränderungen in Mumias sichtbar?

Justin: Das Bewusstsein der Bevölkerung für HIV und Aids ist gestiegen, Männer und Frauen schützen sich besser. Immer mehr Menschen nehmen antiretrovirale Medikamente ein, und mittlerweile kommt fast die Hälfte der Neugeborenen von infizierten Müttern ohne das Virus zur Welt.

Lassen sich die Menschen vermehrt testen?

Elizabeth: Leider nur dann, wenn sich ihnen eine unmittelbare Gelegenheit bietet. HIV/Aids ist in der Bevölkerung immer noch stark stigmatisiert, und Frauen haben keine Möglichkeit, auf Safer Sex zu bestehen. Wir verurteilen das, müssen aber unsere Präventionsarbeit am nationalen Präventionsprogramm orientieren.

Was sind die grössten Hindernisse für Ihre Arbeit?

Justin: Im Moment ist die politische Lage sehr instabil, und die erwartete Inflation wird dazu führen, dass wir weniger Unterstützungsgelder bekommen. Möglicherweise wird auch die Freiwilligenarbeit zurückgehen, dabei sind wir gerade auf ehrenamtliches medizinisches Fachpersonal dringend angewiesen. Wir versuchen, so viele Nahrungsmittel und Medikamente wie möglich auf Vorrat anzuschaffen.

Können Sie Ihre Arbeit weiterführen?

Elizabeth: Es gibt immer mehr Kinder, die auf ein solches Programm angewiesen sind. Wir haben also gar keine andere Möglichkeit, als weiterzumachen.

Gefräßige Plünderungsmaschine

Tom Burgis, Afrika-Korrespondent der «Financial Times», deckt in seinem spannenden und erschütternden neuen Buch auf, wie Despoten, Oligarchen und ganze Staaten von der radikalen Ausbeutung der natürlichen Ressourcen Afrikas profitieren. «The Looting Machine», das faktenreiche und aktuelle Ergebnis von sechs Jahren Recherche, zeigt auf, warum der immense Reichtum des Kontinents zum Fluch für die Bevölkerung wird und die gesellschaftliche Ungleichheit vertieft. Burgis schildert, wie Firmen, Pensionskassen und Vorsorge-

einrichtungen die Plünderungsmaschine mit ihren Anlagestrategien antreiben. Denn eine gute Rendite erhöht den Shareholder-Value und bedient die Rentenansprüche. «The Looting Machine» macht nachdenklich: Das Buch zeigt, dass wir alle – ob willentlich oder unwillentlich – die Ausbeutungsmaschine antreiben und davon profitieren.

Tom Burgis: «The Looting Machine. Warlords, tycoons, smugglers and the systematic theft of Africa's wealth»
William Collins, 2015
ISBN 978-0-00-752309-2

Aids & Kind
Schweizerische Stiftung für Direkthilfe
an betroffene Kinder
Seefeldstrasse 219, CH-8008 Zürich
Telefon: +41 44 422 57 57
Fax: +41 44 422 62 92
info@aidsundkind.ch
www.aidsundkind.ch
PC 80-667-0