



Kooperation SBK und ANIIT

# Togo: Die Solidarität trägt Früchte

Der SBK unterstützt, auch dank der Grosszügigkeit seiner Mitglieder, den togolesischen Pflegeberufsverband. Die Zusammenarbeit hat schon beachtliche Resultate gebracht und die ANIIT in verschiedener Hinsicht gestärkt.

**Text:** Alfred Napo Dare / **Fotos:** Rita Willener



Eine der Aktivitäten des SBK war die Suche nach einer Partnerschaft mit einem Pflegefachverband aus einem Entwicklungsland. Auf Anraten des International Council of Nurses fiel die Wahl auf die ANIIT, den Berufsverband der Pflegefachpersonen des Togo. Die Partnerschaft, die für den SBK auch ein Akt der Solidarität ist, bietet beiden Berufsverbänden die Möglichkeit, sich weiterzuentwickeln. Die ANIIT ist ein dynamischer Verband mit äusserst motivierten Verantwortlichen und versucht, die Situation der Pflegefachfrauen und

Pflegefachmänner im Gesundheitssystem in Togo zu verbessern, im Endeffekt mit dem Ziel, die Versorgung der Patienten zu verbessern.

## Den Verband stärken

Die grossen Linien der Partnerschaft basieren auf einer Bestandaufnahme vor Ort, die die beiden Verbände 2011 gemeinsam durchgeführt haben. Der entsprechende Bericht, der den Titel «Den Pflegenden Sorge tragen» trägt, beschreibt die Situation der Pflegefachpersonen in Togo und schlägt Handlungs-

felder vor, um die alarmierenden Probleme der professionellen Pflege und des togolesischen Gesundheitssystems im Allgemeinen anzugehen.

Das Ziel der Zusammenarbeit von SBK und ANIIT ist es, die ANIIT zu stärken und sichtbarer zu machen. Nach intensiven und fruchtbaren Diskussionen mit der Führung der ANIIT, einer Befragung der ANIIT-Mitglieder und Verantwortlichen des togolesischen Gesundheitssystems haben sich die folgenden Handlungsfelder als prioritär herauskristallisiert:

- Kauf von Land und Bau des Geschäftssitzes der ANIIT, der als Treffpunkt und Anlaufstelle fungieren soll und wo unter anderem die Leitungsaufgaben, die administrativen Arbeiten und die Versammlungen stattfinden sollen.
- Entwicklung von strategischen Fähigkeiten und Informations- und Kommunikationskapazitäten der ANIIT.
- Der Erschliessung von dauerhaften und von aussen unabhängigen Finanzierungsquellen.
- Entwicklung von Partnerschaften mit Organisationen, die mit dem SBK in Verbindung stehen.

Mehrere Aspekte dieser diversen Aktivitäten wurden bis jetzt in Angriff genommen und werden weiterverfolgt. Nachfolgend eine Bilanz der Situation und dem Fortschritt bei den verschiedenen Tätigkeiten.

### Partnerschaft mit BZ Pflege

Im Rahmen der Zusammenarbeit von ANIIT und SBK hat der SBK den Kontakt der ANIIT mit dem Berner Bildungszentrum Pflege hergestellt, um einen Studierendenaustausch aufzubauen. Das Resultat davon ist, dass die ANIIT und das BZ Pflege 2015 eine entsprechende Vereinbarung unterschrieben haben.

Das Projekt besteht darin, dass die ANIIT für Studierende des letzten Studienjahrs Praktikumsplätze in Institutionen des togolesischen Gesundheitssystems organisiert und sie betreut, grundsätzlich in ganz Togo, aber vor allem in der Hauptstadt Lomé.

Das beinhaltet das Organisieren von Unterkunft, Verpflegung und des Transports der Stagiaires, das Einholen der für die Praktika notwendigen Bewilligungen beim Gesundheitsministerium und die Betreuung der Stagiaires während ihres Aufenthalts in Togo. Im Gegenzug entschädigt das BZ Pflege die

ANIIT finanziell, im Sinne einer Motivation, für die Unterstützung, die Organisation und das Leadership des Aufenthalts.

Die ersten beiden Studierenden kamen für drei Monate nach Lomé, vom 29. Februar bis am 20. Mai 2016. Lea Erni und Cecilia Dätwyler konnten nach dem Rotationsprinzip in verschiedenen Abteilungen der beiden Universitätsspitalzentren von Lomé arbeiten, im Centre Hospitalier Universitaire Campus und im CHU Sylvanus Olympio (siehe Interview S. 14)

Dieses Praktikum bot die Möglichkeit für einen bereichernden Austausch zwischen togolesischen Pflegefachpersonen und den beiden Praktikantinnen, die vor allem auch die Möglichkeit hatten, die Pflege im Kontext eines sich entwickelnden Landes kennenzulernen. Wir möchten festhalten, dass am Ende der Praktika beide Seiten zufrieden waren mit dem Ablauf des Aufenthalts und bezüglich der zu Beginn festgelegten Zielerreichung, auch wenn zuweilen ein paar Probleme aufgetaucht sind, die in erster Linie darauf zurückzuführen waren, dass es sich um eine absolute Premiere gehandelt hat.

Aktuell absolvieren weitere drei Studierende ihr Praktikum im Togo, wiederum für drei Monate.

### Tourismus und Berufspraktika

Ein weiterer Punkt des Aktionsplans in der Zusammenarbeit von SBK und ANIIT ist eine Art «Berufstourismus» für die Mitglieder der beiden Verbände. Die ANIIT wird bei dieser Initiative ihre Schweizer Kollegen und Kolleginnen empfangen und alles im Zusammenhang mit logistischen und organisatorischen Fragen vorbereiten, damit sie das Land, seine Gesundheitsstrukturen und auch andere Orte, die sie interessieren, besuchen können.

Die erste Pflegefachfrau, die dank dieser Zusammenarbeit von SBK und ANIIT in den Togo gereist ist, ist Rita Willener (ihren Erfahrungsbericht lesen Sie ab S. 12). Sie war vom 2. bis am 19. März 2016 im Togo. Im Rahmen dieses Aufenthalts absolvierte sie ein zweiwöchiges Praktikum in der neurologischen Abteilung des CHU Campus in Lomé und konnte so einen Einblick gewinnen in die togolesischen Realität bezüglich

Diabetes und Bluthochdruck

## Beratungen im Aufbau

Die ANIIT und die HUG haben ein Projekt erarbeitet, das die Kapazitäten des togolesischen Gesundheitssystems im Umgang mit der Epidemie von chronischen Krankheiten, insbesondere Diabetes und Bluthochdruck, verbessern soll. Das Ziel ist, in einem Pilotzentrum von spezialisierten Pflegefachpersonen geleitete Beratungen zu diesen zwei Krankheiten aufzubauen.

Vier Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner werden nach Genf reisen, um während zwei bis drei Monaten in den HUG in Diabetologie und Bluthochdruckmanagement ausgebildet zu werden. Nach ihrer Rückkehr nach Togo werden sie im Pilotzentrum eine Diabetes- und Bluthochdruckberatung aufbauen, die mit dem geeigneten Material ausgerüstet ist. Sie werden zwei Mal jährlich von Spezialisten und Supervisoren aus der Schweiz gecoacht. Der erste Ausbildungszyklus wird durch weitere Sequenzen zur Promotion, Prävention und therapeutischer Edukation von chronischen Erkrankungen, zu Schmerzmanagement und für die Aktualisierung des pflegerischen Wissens im Bereich Notfallpflege. Dieses Ausbildungsmodell soll anschliessend auf weitere Distrikte und Regionen ausgeweitet werden.

der professionellen Pflege. Sie hatte die Gelegenheit, aus der Nähe die Schwierigkeiten zu sehen, die Freude und die Mühen ihrer togolesischen Kollegen. Eine dieser Schwierigkeiten ist der gravierende Mangel an elementaren und grundlegenden technischen Hilfsmitteln. Wir sind sicher, dass beide Seiten von diesem Austausch von Praktiken und Erfahrungen profitieren können.

Rita Willener nahm ausserdem an der Generalversammlung der ANIIT teil, wo am 12. März der neue geschäftsleitende Vorstand gewählt wurde sowie der neue Präsident Ange K. Ague.

### Die Fachzeitschrift

Ein weiterer wichtiger Erfolg der Zusammenarbeit des SBK und der ANIIT war die offizielle Lancierung der togolesi-

#### Autor

**Alfred Napo Dare**, ist Pflegefachmann und Soziologe. Er arbeitet als Ausbilder bei der nationalen Schule für medizinische Assistenzberufe (ENAM) in Lomé in Togo. Er war von März 2014 bis März 2016 Präsident der ANIIT. Kontakt: r9alfred@yahoo.fr, r9alfrded@gmail.com





«Maison des infirmières»

## Ein starkes Symbol der Sichtbarkeit

*Zu den Aktivitäten, die dank der Partnerschaft der ANIIT und des SBK in Angriff genommen werden können, gehört auch der von den togolesischen Pflegefachpersonen geäußerte Wunsch nach einem Sitz.*

Der Erwerb eines eigenen Geschäftssitzes ist für alle Mitglieder der ANIIT ein grosses Zeichen der Sichtbarkeit und vor allem der Bestärkung der Identität der Pflegefachpersonen im togolesischen Gesundheitssystem. Viele andere Berufsverbände des Gesundheitswesens haben bereits einen eigenen Sitz. Der Besitz einer «Maison des infirmières» würde die ANIIT, welche die grösste Berufsgruppe im Gesundheitswesen in Togo vereint, in den Augen dieser anderen Berufsgruppen und auch in den Augen des Gesundheitsministeriums stärken.

Der Wunsch, einen eigenen Sitz zu bauen und nicht einfach Räume zu mieten, stammt aus den Erfahrungen, die in den Nachbarländern gemacht wurden. In Burkina Faso und in Senegal mussten die Pflegefachverbände Geschäftsräume mieten und administratives Personal anstellen. Nachdem ihre Kooperation mit ehemaligen Partnern beendet war, mussten sie den Geschäftssitz aufgeben, da ihnen die Mittel fehlten, um die Miete und das Personal zu bezahlen. Der Bau eines eigenen Hauses stellt demgegenüber sicher, dass keine Miete bezahlt werden muss und sichert damit die Dauerhaftigkeit des togolesischen Pflegefachverbands.

Man ist also übereingekommen, dass die ANIIT in der Hauptstadt Lomé Bauland findet und darauf das «Maison des infirmières» baut. Idealerweise verfügt das zukünftige Haus über ein Sekretariat mit Ausrüstung, einen Raum für Kurse und Sitzungen, eine Bibliothek mit Internetanschluss für Recherchen, eine Cafeteria, einen Raum für den Austausch sowie eine Pflegeklinik als «Centre of Excellence». Der Bau soll etappenweise geschehen, das anfängliche Gebäude wird zwischen 20 000 und 30 000 Euro kosten. Dank Spenden der SBK-Mitglieder erhielt die ANIIT die grosse finanzielle Unterstützung von fast 40 000 Franken, umgerechnet 24 497 534 CFA-Francs, die der ANIIT im April 2015 übergeben wurden. Dieser Betrag hat es den Verantwortlichen ermöglicht, 600 m<sup>2</sup> Bauland am Stadtrand von Lomé zu kaufen. Eine öffentliche Urkunde bestätigt, dass das Land nicht Gegenstand eines Rechtsstreits ist. Das Land hat – exklusiv Kosten für Notariat und die Gebühr für die Änderung des Besitztitels – 18 Mio. CFA-Francs gekostet. Nach dem Kauf hat die ANIIT einen Architekten damit beauftragt, einen Bauplan auszuarbeiten.

schen Zeitschrift für Pflegefachpersonen mit dem Titel «Nouvelles Infirmières». Als offizielles Mitteilungsorgan der ANIIT wurde die Zeitschrift dank der fachlichen Unterstützung durch die Redaktion der «Krankenpflege» möglich. Die Zeitschrift, für die Frédéric K. Agbodeka verantwortlich ist, ist bisher zwei Mal erschienen. Sie wurde geschaffen, weil die ANIIT zwar eine Internetseite hat, aber ein grosser Teil seiner Mitglieder wegen der schwierigen Internetverbindungen, vor allem in den Randgebieten, keine Möglichkeiten hat, auf die dort verfügbaren Informationen zuzugreifen. Es wäre einfacher, alle Mitglieder in allen Regionen des Landes zu erreichen, wenn die Zeitschrift auf Papier verfügbar wäre.

Das Redaktionskomitee hat auch einige Artikel aus der «Krankenpflege» übernehmen können, und diese mit Informationen und Artikeln ergänzt, die für die togolesischen Pflegefachpersonen interessant sind.

### Früchte der Zusammenarbeit

Dank der Zusammenarbeit mit dem SBK konnte die ANIIT ihre Mitgliederzahl in den letzten drei Jahren verdreifachen, von etwas mehr als 400 auf rund 1100 Mitglieder. Die Pflegefachpersonen in Togo haben nun Interesse daran, Mitglied der ANIIT zu werden und sie sind sich ihrer Rolle im togolesischen Gesundheitssystem bewusster geworden.

Dank dem SBK arbeitet die ANIIT auch in verschiedenen Projekten mit den Genfer Universitätsspitalern zusammen (siehe Artikel S. 11). Bei diesen Projekten geht es zum einen um Weiterbildungen und seit kurzem um die Versorgung von nicht-übertragbaren Krankheiten dank der pflegerischen Leadership.

Was die Beziehung zu den togolesischen Verantwortlichen der Gesundheitsversorgung geht, ist die ANIIT heute die hauptsächliche Ansprechpartnerin für das Gesundheitsministerium, wenn es um pflegerische Belange geht. Die ANIIT ist damit zu einem wichtigen Akteur im Gesundheitssystem geworden. So wird etwa von jeder Pflegefachperson, die im öffentlichen Sektor arbeiten möchte, vom Gesundheitsministerium der Nachweis der Mitgliedschaft bei der ANIIT verlangt. ■

Zusammenarbeit von HUG und ANIIT

# Weiterbildung, die Antwort auf die vielen Herausforderungen

Mehr als 200 togolesische Pflegefachpersonen haben Weiterbildungen besucht, die dank der Unterstützung durch die Genfer Universitätsspitäler realisiert werden konnten. Weitere sind geplant.

**Text:** Alfred Napo Dare / **Foto:** Alexander Bischoff

Die ANIIT hat, mit der fachlichen und finanziellen Unterstützung durch die Genfer Universitätsspitäler HUG, ein Weiterbildungs- und Spezialisierungsprojekt erarbeitet. Ziel ist es, die Pflegequalität für die Bevölkerung des Togo zu verbessern. Das Projekt wurde auf die Beine gestellt, nachdem die ANIIT und der SBK 2011 eine Bestandsaufnahme vor Ort durchgeführt hatten, dank der eine Bilanz der Situation der Pflegeprofession in Togo gezogen werden konnte.

## Gestärkte Berufsmotivation

Zwischen 2014 und 2016 wurden acht Fortbildungszyklen realisiert. Mehr als 200 Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner aus allen Regionen des Landes nahmen daran teil. Folgende Themen wurden behandelt: Management/Leadership, Menschlichkeit in der Pflege, therapeutische Edukation von Patienten mit chronischen Erkrankungen (Epilepsie, Diabetes), Spitalhygiene, Betreuung von HIV/AIDS-Patientinnen, vernachlässigte Tropenkrankheiten, Pflegedossier und Bedeutung der Informations- und Kommunikationstechnologien (ICT).

Die Lehrgänge wurden von erfahrenen Lehrpersonen aus Genf und aus dem Togo geleitet. Die Pflegefachpersonen aus Togo, die davon profitieren konnten, waren anschliessend bei der Arbeit sehr viel motivierter. Einige von ihnen haben Netzwerke aufgebaut und tauschen sich über mögliche Praktiken aus, dank denen sie eine bessere Pflege erbringen könnten.

## Anerkennung vom Ministerium

Die ANIIT ist auch für das Gesundheitsministerium sichtbar geworden. Dieses anerkennt die Initiative der ANIIT in Bezug auf Bildung und ihren positiven Ein-

fluss auf die pflegerischen Leistungen. Die ANIIT wird oft konsultiert, wenn es um Fragen zur Pflege im Togo geht. So müssen zum Beispiel Pflegefachpersonen, die für den öffentlichen Dienst rekrutiert werden möchten, nachweisen, dass sie Mitglied des Verbands sind. Ein Effekt davon ist, dass die ANIIT ihre Mitgliederzahl erhöhen konnte, von 400 im Juni 2014 auf über 1000 im Juni 2015.

Die ANIIT wird aufgrund ihrer pflegerischen Expertise auch von anderen Organisationen zu Rate gezogen. So hat zum Beispiel die Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe (DAHW) die ANIIT damit beauftragt, Pflegefachpersonen in der maritimen Zone von Togo in Wundversorgung auszubilden.

## Neues Projekt

Die ANIIT möchte in ihrer Zusammenarbeit mit den HUG nun in eine stärker praxisbezogene Phase treten. Am Rand der Weiterbildungen kam bei den beiden Organisationen der Wunsch auf, ein neues Projekt zu entwickeln, das auf die pflegerische Versorgung von chronischen, nichtübertragbaren Krankheiten zielt. Die Idee ist, togolesische Pflegefachpersonen in der Diagnostik, Behandlung und Patientenedukation von diesen Krankheiten zu schulen (siehe Kasten S. 9).

Das Projekt steht in direkter Übereinstimmung mit dem Grundsatzpaket der



Mitglieder der ANIIT-Leitung und Mitarbeitende der HUG, anlässlich einer Weiterbildung zu HIV/AIDS und chronischen Krankheiten. Die Aufnahme wurde vor der zukünftigen «maison d'infirmières» in Lomé gemacht.

Weltgesundheitsorganisation zu Nichtübertragbaren Krankheiten (WHO PEN), das im Togo 2012 vom nationalen Programm zur Bekämpfung der NCD gestartet wurde.

Die Projektsteuergruppe besteht aus Mitgliedern der ANIIT, Vertretern des togolesischen Gesundheitsministeriums und Fachleuten aus den HUG. Sie befasst sich momentan mit der Evaluation der Ausrüstung und deren Kosten, der Identifizierung des Pilotzentrums und der Auswahl der Pflegefachpersonen, die nach Genf reisen sollen. Die medizinische Kommission der HUG hat dem Projekt bereits zugestimmt, es kann also mit der Umsetzung begonnen werden. Die fachliche Organisation der Praktika findet bis Ende dieses Jahres statt. Der Aufenthalt der togolesischen Stagiaires in Genf ist für das erste Trimester 2017 vorgesehen. Die Umsetzung des in den Praktika erworbenen Wissens wird in den zwei Jahren nach ihrer Rückkehr erfolgen. ■

Krankenpflege in Togo – ein Erfahrungsbericht

# Pflege zwischen Hoffen und Beten

**Nichts ist wie bei uns – das wusste ich bevor ich dort war – trotzdem traf mich die Realität mit voller Wucht. Im Universitätsspital in Lomé im westafrikanischen Togo fehlt es an fast allem und der Tod wird als Wille der Götter hingenommen.**

**Text / Fotos:** Rita Willener

Dank der Kooperation des SBK mit dem togolesischen Berufsverband ANIIT (s. Text, S. 8) hatte ich die Gelegenheit, Einblick in das togolesische Gesundheitssystem und die Pflege zu erhalten. Pflege ist in Togo ein Männerberuf (80%). Ich arbeitete auf der Neurologie am CHU-CAMPUS in Lomé und wurde ohne Vorbehalte ins Pflorgeteam integriert und als Pflegefachfrau eingesetzt. Mein Respekt gebührt allen Pflegenden in Togo, denn sie arbeiten unter miserablen Bedingungen, haben kaum Ausrüstung und Material zur Verfügung und werden von der Regierung zum Einsatz in ländliche Regionen verpflichtet. Nach der dreijährigen Ausbildung auf Bachelor Niveau, gibt es keine Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Die Pflegenden haben kaum Rechte oder kennen sie nicht. Sie konnten mir nicht sagen, wie viele Stunden pro Woche sie arbeiten müssen; hingegen wussten alle, dass sie vier Wochen Ferien zu gut haben.

## Nadeln mehrfach benutzt

Auf der Station stellt der «Surveillant» jeden Morgen eine Tagesration Handschuhe, Hände- und Hautdesinfek-

### Autorin

**Rita Willener**, Pflegeexpertin MScN, Klinik für Urologie, Inselspital Universitätsspital Bern.  
rita.willener@insel.ch

tionsmittel, rohe Baumwolle (als Tupfer) und eine Flasche mit Seifenwasser bereit. Für 35 Patienten gibt es zwei Blutdruckmessgeräte und einige verrostete Infusionsständer; weitere Utensilien fehlen. Für die Einlage eines Blasenkatheters fehlt z.B. das Schleimhautdesinfektionsmittel. Nadeln und Venenkanülen werden mehrfach benutzt, bis die Venenpunktion klappt. Im salle de réanimation gibt es einen Sauerstoff-Wandanschluss aber er funktioniert nicht. Eine O<sub>2</sub>-Sättigung kann bei den bewusstlosen Patienten nicht gemessen, geschweige denn eine Intubation vorgenommen werden. Aber die Pflegenden sind kreativ im Suchen nach Lösungen. So liegt z.B. eine Dekubitus gefährdete Patientin mangels einer Antidekubitus-Matratze auf mehreren kleinen Wasserbeuteln. Diese werden auf der Strasse als Trinkwasser verkauft.

In einem Saal liegen sechs bis acht Patienten, die Trennung nach Geschlechtern ist nicht immer möglich und eine Isolation bei übertragbaren Krankheiten schon gar nicht. Zwischen den einzelnen Betten ist knapp eine Armlänge

Abstand. Die Nachttische sind vollgestopft mit privaten Utensilien, wie Wasserkocher, Geschirr und Medikamenten. Auf den Stühlen sitzen Angehörige, welche die Patienten waschen, ihnen Essen eingeben, orale Medikamente verabreichen und sie bei der Ausscheidung unterstützen. Letzteres bedeutet bezüglich Hygiene eine grosse Herausforderung. Die Edukation der Angehörigen ist somit sehr wichtig. Sie werden z.B. zum Tragen von Handschuhe angeleitet. Viele begreifen jedoch nicht, warum sie dies tun sollen und unterlassen es (mitunter auch aus Kostengründen) immer wieder. Angehörige von Patienten mit einer nasogastralen Ernährungssonde werden angeleitet zum Kochen und Verabreichen der Sondennahrung.

## Ohne Angehörige läuft nichts

Die Aufgaben der Pflege sind Vitalzeichen messen, intravenöse Medikamente oder Klistiere verabreichen, Infusionen legen, Blut abnehmen, assistieren bei ärztlichen Untersuchungen, Angehörige anleiten und viele Papiere für die Administration ausfüllen. Für ver-



Würde mit Wucht von der Realität getroffen: Rita Willener.

ordnete Medikamente stellt der Pfleger den Angehörigen ein Rezept aus. Ebenfalls ein Rezept wird für sämtliche Untersuchungen geschrieben, damit die Angehörigen das dazu erforderliche Material kaufen können. Eine Blutprobe wird erst dann abgenommen, wenn das notwendige Material von den Angehörigen beschafft wurde. Ebenfalls braucht es den Nachweis, dass die Analyse bezahlt ist. Das gleiche gilt für die medikamentöse Therapie.

Der Notfallintritt, welcher mit einer Hemiplegie und einem Blutdruck von 230/120 eingeliefert wird, erhält über Stunden oder Tage keine BD-senkenden Medikamente, da die Angehörigen diese zuerst kaufen müssen, was wiederum oft das vorangehende Beschaffen von Geld bedeutet. Die Medikamente, werden bei Temperaturen von über 30 Grad neben dem Bett gelagert. Zu kühlende Medikamente werden auch in den Schlitz der Klimaanlage aufbewahrt, nur leider funktioniert diese nicht. Auch Klebband, Verbandstoff, Hygieneartikel, Leintücher und Lagerungskissen müssen die Angehörigen mitbringen. Wer kein Bettlaken hat, der liegt auf der abgenutzten, fleckigen Matratze.

### Gewint wird nicht vor Kranken

Das Dokumentationssystem besteht aus der medizinischen Patientenakte

und der Kurve, wo ausschliesslich Vitalwerte und Medikamente eingetragen werden. Die Kommunikation zwischen Ärzten und Pflege ist marginal und nicht auf partnerschaftlichem Niveau. Der Assistenzarzt duzt die Pflegenden und spricht mit ihnen in Befehlsform. Die Pflegenden jedoch sprechen ihn mit Docteur an. Auf der Visite fragt der Arzt die Angehörigen nach ihren Beobachtungen am Patienten. Die pflegerischen Beobachtungen kommen nicht zur Sprache und da es kein Pflegedossier gibt, werden sie auch nirgends festgehalten.

Mir fällt auf, dass Ärzte wie Pflegende mit den Angehörigen in einem schulmeisterlichen Ton sprechen. Wenn Angehörige weinen, werden sie zurechtgewiesen, denn geweint wird nicht vor dem Kranken, da dies «das Schlimme» anziehen wird. Die Pflegenden fordern die Angehörigen auf, zu hoffen, zu beten und daran zu glauben, dass der Kranke gesund wird. Vor ihm wird bis zu seinem Tod Hoffnung ausgedrückt und immer wieder betont, dass es gut kommt. Tatsache ist jedoch, dass viele Patienten sterben, weil sie nicht rasch genug oder nicht die richtige oder nur eine unvollständige Therapie erhalten. Der Tod wird hingenommen, als der Wille Gottes oder der Wille der Götter. ■

Togo

## Medizin durch Priester und Heiler

Togo ist eines der kleinsten und ärmsten Länder von Westafrika. Im Osten grenzt es an Benin, im Westen an Ghana, im Norden an Burkina Faso, im Süden an den Atlantischen Ozean. Das Klima variiert von tropischer Feuchtigkeit im Süden zu trockener Savanne im Norden. Der grösste Wirtschaftssektor ist die Landwirtschaft mit Agrarexporten von Kakao, Kaffee und Baumwolle. Problematisch ist das tiefe Bildungsniveau. Die überfüllten und schlecht ausgestatteten Schulen sind zwar gratis, aber viele Kinder bleiben ihr fern. Im Jahr 2011 wurde der Anteil an Analphabeten bei den Männern auf 13% und bei den Frauen auf 27% geschätzt. Viele Menschen haben keinen Zugang zum Gesundheitswesen, weil sie abgelegen wohnen oder ihnen die Mittel fehlen. Traditionelle Medizin durch Priester und Heiler ist weit verbreitet und macht ca. 80% der Gesundheitsversorgung aus. 40% der Kinder haben keinen Zugang zu sauberem Trinkwasser. Sie leiden an Unterernährung und Malaria und rund 10% sterben vor dem fünften Lebensjahr.

## Togo – Facts

*Einwohner:* 7.5 Mio./40 verschiedene Ethnien (2015)

*Bevölkerungswachstum:* 2.6%/Jahr

*Amtssprache:* Französisch

*Familiengrösse:* 8 Personen durchschnittlich

*In Polygamie lebende Frauen:* 34% in städtischen, 47% in ländlichen Regionen

*Analphabetismus:* 13% Männer, 27% Frauen

*Glauben:* 30% Christen, 12% Muslime, 58% Animisten

*Gesundheitsausgaben:* 6% des BIP (CH 11%)

*Auf 10 000 Einwohner:* 1 Arzt und 3 Pflegefachpersonen (2010)

Spendenaufruf

## Für die Maison des Infirmières

Im Frühling konnte die ANIIT, vor allem dank den Spenden der SBK-Mitglieder, 600 m<sup>2</sup> Land kaufen. Jetzt geht es darum, das «Maison des infirmières» zu bauen. Das anfängliche Gebäude wird zwischen 20 000 und 30 000 Franken kosten. Helfen Sie mit, das benötigte Geld zu sammeln. Wenn jedes SBK-Mitglied nur einen kleinen Betrag spendet, kann das «Maison des Infirmières» Realität werden.

Setzen Sie unter dem Motto «Pflegefachleute helfen Pflegefachleuten» ein Zeichen der Solidarität für die Pflegefachpersonen und die Bevölkerung im Togo und überweisen Sie Ihre Spende mit dem Vermerk «Togo».

Postkonto 30-1480-9, Clearing 9000,0, IBAN: CH88 0900 0000 3000 1480 9, swift: POFICHBEXX, Vermerk Togo.

Falls Sie mehr Informationen wünschen, kontaktieren Sie Roswitha Koch, die für die SBK die Aktivitäten gemeinsam mit der ANIIT koordiniert. Tel. 031 388 36 20, roswitha.koch@sbk-asi.ch