

## Im Kampf gegen Blindheit in Ghanas Nordwesten

### *Pionierarbeit des Schweizerischen Roten Kreuzes*

Der Nordwesten Ghanas, die Region Upper West, zählt zu den ärmsten, abgelegensten und am wenigsten entwickelten Gebieten des Landes. Praktisch aus dem Nichts heraus hat hier das Schweizerische Rote Kreuz die personellen, organisatorischen und technischen Voraussetzungen zur augenmedizinischen Betreuung der Bevölkerung geschaffen. Das Projekt wird nun nach und nach einheimischen Händen übergeben.

*ach. Wa, im April*

Alimata Ali, die Augenpflegerin, die aus dem Bezirks- und Provinzhauptort Wa angereist ist, empfängt Patienten des Unterbezirks Poyentanga im Freien, unter den ausgreifenden Ästen eines grossen Baumes. Dessen Schatten ersetzt den verdunkelten Untersuchungsraum, und überdies finden hier mehr Patienten Platz als im kleinen Gesundheitszentrum nebenan. Alimata Ali hört sich die Beschwerden an, nimmt mit Hilfe einer einfachen Lampe eine erste Augenuntersuchung vor und rät dann, was zu tun ist. Von den 13 Patienten, die sie bisher untersucht hat, leiden 5 am Grauen Star, einer Augenkrankheit, die sich zwar nicht an Ort und Stelle, aber in Wa leicht operieren lässt.

#### **Gratisoperation**

Der blinde Nakatey Nombery, der über Schmerzen im linken Auge klagt, lässt sich nicht leicht überzeugen. Alimata Ali sieht sofort, dass das schmerzende Organ nicht mehr zu retten ist, dass aber zumindest der Graue Star am rechten Auge operiert werden kann. Doch mit dieser Diagnose will sich der alte Mann zunächst nicht abfinden. Kann eine Augenpflegerin überhaupt eine solche Diagnose stellen, und ist eine Operation nicht zu teuer? Kann ihm der traditionelle Heiler, der mit Kräutern arbeitet, nicht für sehr viel weniger Geld helfen? Später trifft Pieter Slager, der aus Holland stammende Augenarzt der Region Upper West, in der improvisierten Augenklinik unter dem Baum in Poyentanga ein. Er bestätigt Alimatas Diagnose, und es gelingt ihm, den Mann von der Notwendigkeit eines chirurgischen Eingriffs zu überzeugen. Dafür muss der Patient nicht einmal bezahlen; für Senioren und Kinder unter fünf Jahren gelten, seitdem Ghana Gebühren für medizinische Dienstleistungen eingeführt hat, Ausnahmeregelungen. Für die andern Altersgruppen kostet eine Kataraktoperation, das heisst die Entfernung des Grauen Stars und der Einsatz

einer neuen Augenlinse, umgerechnet 30 Franken.

In Poyentanga leben zwar, weit verstreut in rund 40 Gemeinden, rund 18 000 Einwohner, aber fest im Unterbezirk arbeiten nur zwei medizinisch ausgebildete Personen, eine Hebamme und eine Gemeindecrankenschwester. Ihnen zur Seite stehen die traditionellen Dorfhebammen, die seit einiger Zeit eine staatliche Weiterbildung erhalten. Wer spezielle Dienste benötigt, muss entweder nach Wa reisen oder aber darauf zählen, dass ein Arzt vorbeischaud – wie Pieter Slager, der einzige Augenarzt der ganzen Region Upper West, in der mehr als eine halbe Million Menschen leben.

#### **Mangel an geschultem Personal**

In diesem Randgebiet im Nordwesten Ghanas herrscht ein genereller Mangel an medizinisch geschultem Personal. Die Ärzte und das Pflegepersonal zieht es nach saftigeren Weiden, zu den grossen städtischen Zentren wie Accra oder Kumasi, wo es Gelegenheiten zur Weiterbildung gibt, das Freizeitangebot grösser ist und Schulen für die Kinder vorhanden sind. Wenn sie nicht, wie so viele ghanesische Ärzte, nach Europa, den USA oder Saudiarabien auswandern. Slager, ein unverwüstlicher Dritte-Welt-Globetrotter, arbeitet für ein geringes Gehalt, das zwei holländische Wohlfahrtsorganisationen aufbringen. Ein ghanesischer Allgemeinarzt, der sich zurzeit zum Augenspezialisten weiterbildet, soll nächstes Jahr an Slagers Stelle treten. An den Weiterbildungskosten beteiligt sich das Schweizerische Rote Kreuz (SRK), die treibende Kraft hinter dem Ausbau der augenmedizinischen Dienste in der Region Upper West. Doch es gibt keine Garantie dafür, dass mit der Anstellung eines ghanesischen Augenarztes die Abhängigkeit von ausländischen Fachkräften ein für allemal beseitigt ist. Um die begehrte Fachkraft «anzubinden», denkt die Regionalregierung von Upper West an die Schaffung eines Fonds, aus welchem dem nach der lan-

desweiten Norm des ghanesischen Gesundheitsdienstes entlöhnten Augenarzt Zuschüsse entrichtet werden könnten.

### Schwieriger Zugang

Aber selbst wenn in ausreichendem Mass ausgebildetes Personal vorhanden wäre, gestaltet sich der Zugang zu den Patienten oft schwierig. 98 Prozent aller Strassen in der Region sind Schotter- und Sandpisten, und zur Regenzeit sind sie oft nicht oder nur mit grossem Aufwand passierbar. Flächenmässig ist Upper West rund ein Drittel so gross wie die Schweiz, und die Bevölkerung, die zur Hauptsache von der Subsistenzlandwirtschaft lebt, ist weit verstreut. Das hauptsächliche Fortbewegungsmittel ist das Fahrrad; nur die wenigsten können sich ein Motorrad oder gar ein Auto leisten. Um die augenmedizinische Versorgung auch entfernt gelegener ländlicher Dorfgemeinschaften in der Region sicherzustellen, vermitteln das SRK und ihre Schwesterorganisation, das Ghanesische Rote Kreuz, augenkundliche Grundkenntnisse an Freiwillige. Damit werden diese beispielsweise in die Lage versetzt, die Infektionskrankheit Trachoma zu diagnostizieren und den Dorfbewohnern elementare Vorsichtsmassnahmen gegen die Ansteckung mit dem Trachoma-Erreger beizubringen. Die vollberuflich in der Augen-Krankenpflege Tätigen sind mit Motorrädern ausgerüstet, was ihnen gestattet, auch entfernt gelegene Dörfer aufzusuchen. Der Augenarzt seinerseits, dem das SRK ein Geländefahrzeug zur Verfügung gestellt hat, operiert in allen fünf Spitälern der Region, die über eine augenklinische Abteilung verfügen. Eine sechste Station ist soeben in Lawra eingerichtet worden. Monatlich werden zurzeit in der Region über 2000 Patienten behandelt und mehr als 100 augenchirurgische Eingriffe, darunter rund 60 Katarakt-Operationen, durchgeführt.

Das SRK ist in der Region Upper West seit 1990 tätig. Damals entsprach es einer Bitte der katholischen Diözese von Wa, einen Ophthalmologen zur Betreuung der augenmedizinischen Klinik am Missionsspital von Nandon (im Norden der Region, in der Nähe der Grenze zu Burkina Faso) zu entsenden. Offensichtlich von der Nachfrage überwältigt, dehnte das SRK sein augenmedizinisches Angebot allmählich auf die ganze Region aus, und die heilenden Tätigkeiten wurden, unter Mitwirkung des Ghanesischen Roten Kreuzes, durch Bemühungen um Prävention und

Aufklärung ergänzt. Zwar beteiligte sich das Gesundheitsministerium bereits 1993 als Partner am Projekt des SRK, und es wurde versucht, dieses stärker in das bestehende Angebot des staatlichen Gesundheitswesens einzubetten. Aber erst die jüngste, 1999 abgeschlossene Vereinbarung sieht vor, die augenmedizinischen Dienste vollständig in den staatlichen Gesundheitsdienst der Region zu integrieren. Ende 2001 dann soll Schluss sein; das SRK möchte sein Engagement in Upper West beenden.

### Am Tropf des reichen Nordens

Zurzeit zeichnet sich jedoch noch nicht ab, wie der ghanesische Staat – in erster Linie die regionale Gesundheitsbehörde von Upper West – die finanzielle Lücke stopfen will und kann, die der geplante Ausstieg des Schweizer Hilfswerks zur Folge haben wird. 1999 steuerte das Gesundheitsministerium erst 25 Prozent zur Deckung der Kosten bei, die das Augenprogramm auf der Ebene der regionalen Gesundheitsbehörde (Unterhalt der Augenkliniken, Transportmittel) verursacht hatte; den Rest finanzierte das SRK, das darüber hinaus auch solche Notwendigkeiten wie Instrumente, Medikamente sowie Büroeinrichtungen beschaffte. Der für die Region zuständige Minister David Osei Owusu weiss das Engagement des Schweizer Hilfswerks durchaus zu würdigen; aber darüber, was geschieht, wenn die Geldquelle aus dem reichen Norden versiegt, lässt er sich nicht aus. Es wird ihm nicht leichtfallen, die Bürokratie und den Präsidenten in Accra davon zu überzeugen, dass im nationalen Gesundheitsbudget mehr Geld für die Basis-Gesundheitsversorgung abgezweigt werden und ein Teil davon der wirtschaftlich benachteiligten Region Upper West zukommen muss.

Was für den kleinen augenmedizinischen Bereich in einer der zehn Regionen Ghanas gilt, trifft für das ganze Gesundheitswesen Ghanas zu: Es ist stark auf ausländische Unterstützung angewiesen. Der Staat gibt durchschnittlich 6,5 Dollar pro Kopf der Bevölkerung für Gesundheit aus; praktisch noch einmal so viel bringt jeder Bürger selber mit Benutzungsgebühren auf. Die ausländische Unterstützung für den ghanesischen Gesundheitssektor betrug 1998 27 Millionen Dollar – 1,4 Dollar pro Kopf der Bevölkerung.

**Das Schweizerische Rote Kreuz  
in Ghana**

*ach.* Neben dem Aufbau und der Konsolidierung der augenmedizinischen Versorgung in der Region Upper West unterstützt das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) in Ghana auch die ophthalmologischen Dienste in der etwas wohlhabenderen Region Brong Ahafo. Ferner beteiligt es sich an einem nationalen ghanesischen Programm zur Verhinderung von Blindheit und Augenkrankheiten. Insgesamt hat das SRK, dessen Aktivitäten in Ghana von Walter Riklin koordiniert werden, 1999 rund 440 000 Franken für augenmedizinische Dienste in Ghana ausgeben; dieses Jahr beträgt das Budget noch 325 000 Franken. Finanziert werden diese Dienste zu 45 Prozent aus dem Erlös der Sammelaktion Altgold, zu 40 Prozent mit Beiträgen vom Bund sowie zu 15 Prozent mit Mitteln, die der Kanton Zürich zur Verfügung gestellt hat.