

Dokumentation

Unterstützung des Kooperationsprojektes

«Schaffung einer 'One-stop-Klinik' für HIV-infizierte Mütter und ihre Familien im Kilombero-Distrikt in Tansania»

mit dem «MSD for Mothers Grant» in Höhe von rund 450'000 Schweizer Franken.



Das Projekt «Schaffung einer «One-stop-Klinik» mit umfassenden Leistungen für HIV-infizierte Mütter und ihre Familien im Kilombero-Distrikt in Tansania» wurde mit dem MSD for Mothers Grant (498'850 US Dollar) über drei Jahre (2014-2016) ausgezeichnet.

Das Projekt trägt massgebend zur Verbesserung des bestehenden Gesundheitssystems in Ifakara/Tanzania bei. Es erfüllt alle Anforderungen und wurde vom Global Review Committee aus 36 Anträgen ausgewählt.

Inhalt

1	Das Projekt	3
2	Hintergrund	5
3	Involvierte Partnerorganisationen.....	6
4	Bildmaterial	11
5	MSD for Mothers Global Giving Program	14
6	Referenzen	15

1 Das Projekt

«Schaffung einer «One-stop-Klinik» mit umfassenden Leistungen für HIV-infizierte Mütter und ihre Familien im Kilombero-Distrikt in Tansania»

Eine «One-stop Klinik» ist eine medizinische Einrichtung, in der HIV-positive Mütter, ihre Kinder und Partner am gleichen Ort und zur gleichen Zeit medizinisch versorgt werden. Dies fördert den Zugang zu medizinischer Versorgung, den frühen Beginn der antiretroviralen Prophylaxe, Therapietreue, die Reduktion der Mutter-Kind-Übertragung sowie verbesserte Behandlungsergebnisse.

1.1 Projektzusammenfassung

Kilombero ist ein ländliches Gebiet im Südwesten Tansanias, mit Ifakara als grösster Siedlung. Rund 410'000 Menschen¹² leben dort. Nach Angaben des District Medical Office ist die Infektion mit HIV während der Schwangerschaft eine der fünf Hauptprobleme der Müttergesundheit im Kilombero Distrikt. Aktuell fordern die WHO, UNAIDS und die tansanischen Gesundheitsbehörden Strategien zur Integration von Leistungen für eine Verbesserung des Zugangs und der Qualität der Versorgung HIV-infizierter schwangerer Frauen.

Durch die Schaffung einer «One-stop Klinik» soll die Versorgung HIV-infizierter Mütter und ihrer Familien im Kilombero Distrikt optimiert und eine signifikante Steigerung der erfolgreichen Prävention der Mutter-Kind-Übertragung von HIV (PMTCT) erreicht werden. Das Projekt konzentriert sich auf Patientenrelevanz und Ergebnisse und wird in die bestehenden Strukturen des St. Francis Referral Hospital und dessen HIV-Outpatient Clinic (CDCl) eingebunden.

1.2 Ziele des Projektes

1.2.1 Übergeordnetes Ziel

Mit dem Projekt soll ein verbesserter Zugang zu Versorgung und Behandlung HIV-infizierter Schwangerer, deren Partner und Kinder im Kilombero-Distrikt erreicht werden. Das Projekt soll als Modellklinik für andere ländliche Gebiete in Tansania und Subsahara-Afrika (SSA) dienen.

1.2.2 Spezifische Ziele

- 1) Schaffung der Rahmenbedingungen für eine Klinik, die umfassende Leistungen für HIV-infizierte Schwangere und deren Kinder anbietet: besseren Zugang zu koordinierter Geburtshilfe und HIV-bezogener Versorgung, frühere Diagnose von HIV-Infektionen bei Schwangeren, verbesserte Patientenergebnisse, höhere Retentionsraten und geringere Mutter-Kind-Übertragung von HIV (MTCT).
- 2) Unterstützung der Koordination der Massnahmen zur Prävention der Mutter-Kind-Übertragung (PMTCT). Erreichen des gesamten Distrikts und Verlinkung aller Dienste und Leistungen, die im Zusammenhang mit der Frauengesundheit stehen.
- 3) Ermöglichung kontinuierlicher Ausbildung und Schulung der beteiligten Gesundheitsfachkräfte, um Nachhaltigkeit und Wissenstransfer sicher zu stellen.
- 4) Stärkung des bestehenden Überweisungssystems und der Zusammenarbeit der Gesundheitsversorgungseinrichtungen auf peripherer Ebene.
- 5) Umsetzung der Option B+ der WHO für die PMTCT auf Distriktebene (jede HIV-infizierte Schwangere wird im Rahmen einer antiretroviralen Therapie behandelt).
- 6) Fungieren als Plattform für die Generierung zuverlässiger Informationen zur HIV-Versorgung von Müttern und Kindern im ländlichen Tansania.
- 7) Austausch mit politischen Entscheidungsträgern und Unterstützung des nationalen Programms zur AIDS-Kontrolle (National AIDS Control Program (NACP)).

1.3 Projektplan

Das Projekt umfasst drei Komponenten:

1. **Sensibilisierungskampagne** in Gesundheitseinrichtungen und bei den Bewohnern des Kilombero-Distrikts zur Aufklärung über die Bedeutung von frühzeitigen HIV-Tests während der Schwangerschaft und der Nutzung der umfassenden Angebote der Klinik.

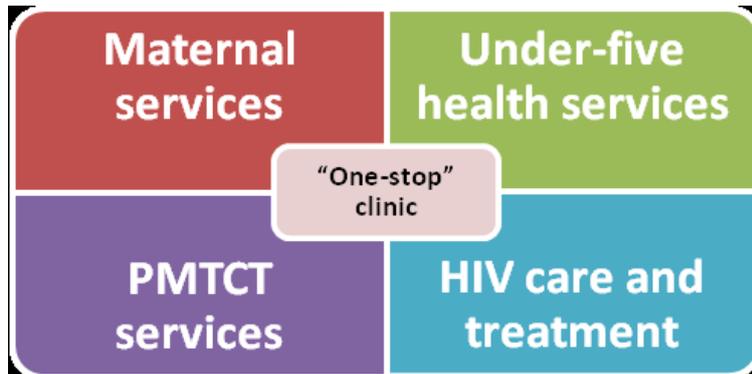


Bild 1: Dienstleistungen der «One-stop Klinik»

Um Mitarbeitende mit Gesundheitsberufen für das Konzept der «One-stop Klinik» zu sensibilisieren, werden in Zusammenarbeit mit dem Reproductive and Child Health Coordinator Informationsveranstaltungen in allen pränatalen Kliniken und Kliniken für unter fünf Jährige durchgeführt. In diesen Veranstaltungen wird über die Funktionsweise der «One-stop Klinik», den dort verfügbaren Dienstleistungen und das Zuweisungssystem informiert. Medizinischen Fachkräften wird dann die Handy-Nummer für Überweisungen und eine Handy-Hotline für Beratung über Patientenmanagement bekannt gegeben.

Die «One-stop Klinik» in Ifakara wird mit den fünf peripheren Standorten Mlimba, Mngeta, Kibaoni, Mangula und Ilovo verknüpft. Die Verlinkung soll gegenseitig erfolgen, mit einem Überweisungssystem von der Peripherie in die «One-stop Klinik» in Ifakara und mit einem Management System in der Peripherie, das von der «One-stop Klinik» aus koordiniert wird. Die Verbindung zur Peripherie wird durch regelmässigen telefonischen Handy-Austausch und monatliche Telefonkonferenzen mit dem Vertreter der jeweiligen Einrichtung gestärkt.

2. Verbesserung der **Kenntnisse und der Ausbildung der Gesundheitsfachkräfte** in den Bereichen: PMTCT und HIV-Frühdiagnostik bei Säuglingen sowie HIV-Versorgung für Erwachsene und Kinder.

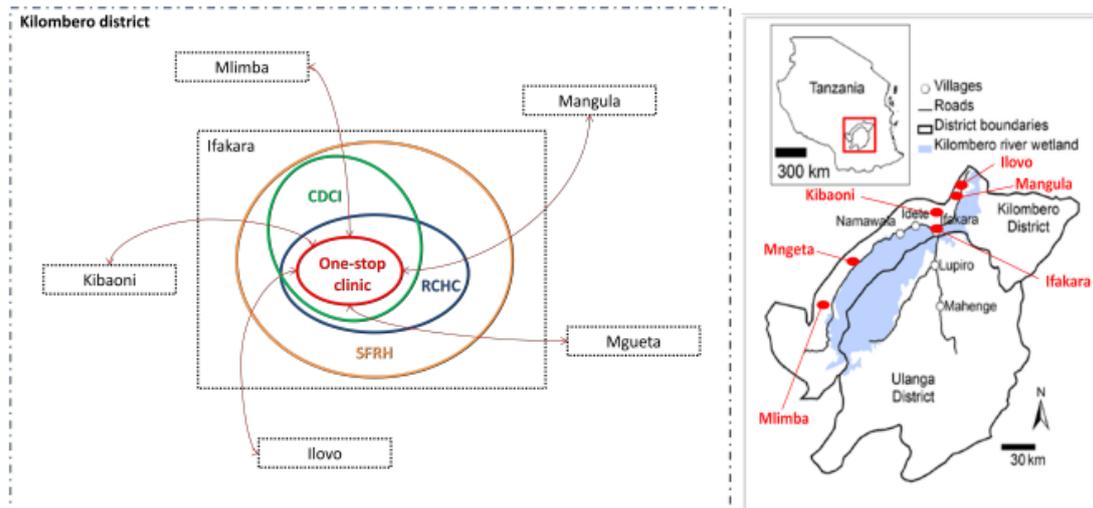


Bild 2: Die «One-stop Klinik» ist integriert in das St. Francis Referral Hospital und verlinkt mit den peripheren Gesundheitszentren im Distrikt Kilombero (SFRH: St Francis Referral Hospital; CDCI: Chronic Diseases Clinic of Ifakara; RCHC: Reproductive and Child Health Clinic)

Die «One-stop Klinik» wird in Ifakara, dem Hauptort des Kilombero Distrikts entstehen. Sie wird ein Teil der CDCI sein und sich bei der Reproductive and Child Health Clinic des St. Francis Referral Hospitals befinden. Ein Zuweisungs- und Managementsystem mit fünf peripheren Gesundheitszentren werden im Bezirk entstehen.

Die Sensibilisierung der Gemeinschaft wird im Rahmen der Partnerschaft mit dem Connect-Projekt angegangen. Das Connect-Projekt bietet dem District ein Netzwerk von Gesundheitsfachkräften, die monatlich Haushalte mit schwangeren Frauen besuchen.

Ärzte, Krankenschwestern, Hebammen und Beraterinnen, die im Bereich Kinder- und Müttergesundheit sowie in den Gesundheitszentren von Ifakara, Mlimba, Mngeta, Kibaoni, Mangula und Ilovo arbeiten, erhalten eine spezielle Ausbildung. Geplant ist eine Grundlagenausbildung für alle Gesundheitsfachkräfte, gefolgt von einer kontinuierlichen medizinischen Ausbildung in Form von Vertiefungsseminaren. Die vorhandene Infrastruktur des TTCIH in Ifakara wird genutzt, um diese Ausbildungen durchzuführen.

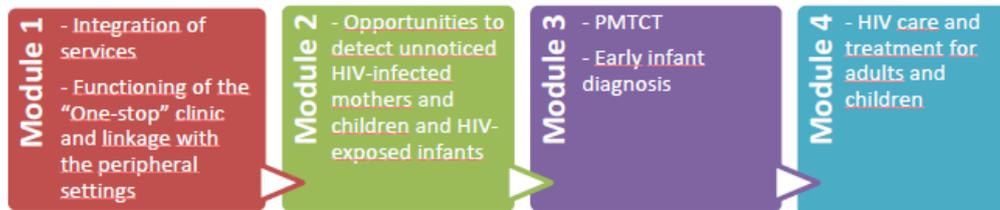


Bild 3: Mögliches erstes Trainingsmodul

3. **Überwachung** der Implementierung der Klinik und Gewährleistung von **Nachhaltigkeit** im Rahmen des nationalen Programms zur AIDS-Kontrolle (National AIDS Control Program (NACP)):

- Stärkung und Unterstützung eines einfachen und eindeutigen operativen Prozesses,
- Unterstützung klarer Strukturen als Modell für das PMTCT-Programm.

Die «One-stop Klinik» bietet den idealen Rahmen, durch die Ausbildung von Gesundheitspersonal eine verbesserte tägliche klinische Versorgung zu garantieren. Durch die Gründung einfacher und standardisierter Prozesse dient die «One-stop Klinik» als Modell für nachhaltige integrierte Dienstleistungen und verbesserte Qualität der Versorgung.

Aufbau und Implementierung der «One-stop Klinik» werden von 2014 bis 2017 andauern.

2 Hintergrund

92% der HIV-infizierten schwangeren Frauen und 90% der HIV-infizierten Kinder weltweit leben in Subsahara-Afrika (SSA). In 90% aller pädiatrischen HIV-Fälle wird das Virus von der Mutter auf das Kind übertragen (MTCT)¹.

Die Prävention der Mutter-Kind-Übertragung (PMTCT) hat sich in den westlichen Ländern durch den Einsatz von Medikamenten zur antiretroviralen (ARV) Prophylaxe für Mutter und Kind als sehr effizient erwiesen². In den vergangenen Jahren wurden verschiedene ARV-Behandlungsschemata miteinander verglichen und Richtlinien entwickelt, die sowohl in einkommensstarken als auch in einkommensschwachen Ländern zu befolgen sind^{3,4}. Erwähnenswert ist auch, dass mit der Umsetzung dieser Empfehlungen in SSA verschiedene operative Herausforderungen verbunden sind. Laut gemeinsamem Programm der Vereinten

Nationen zu HIV/AIDS (Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS)) haben im Jahr 2011 nur 59% der HIV-infizierten Schwangeren in SSA eine Behandlung mit effektiven ARV-Behandlungsschemata erhalten¹.

Die aktuellen tansanischen PMTCT-Richtlinien wurden im Juni 2012 veröffentlicht. Diese Richtlinien empfehlen die Option A der Weltgesundheitsbehörde (WHO) für PMTCT. Im laufenden Jahr sollen allerdings neue Richtlinien veröffentlicht werden, in denen die Option B+ der WHO empfohlen wird⁵. Im Rahmen der Option B+ erhalten alle HIV-infizierten schwangeren Frauen, unabhängig von CD4-Zahl und WHO-Stadium, eine lebenslange kombinierte antiretrovirale Therapie (cART), während alle HIV-exponierten Kinder, unabhängig von der Art der Ernährung, dieselbe postnatale Prophylaxe erhalten. In Tansania sind ca. 7% aller Schwangeren mit HIV infiziert, eine Rate, die ungefähr doppelt so hoch ist, wie diejenige in der allgemeinen Bevölkerung. Im Jahr 2011 wurden nur 40% der Schwangeren mit HIV-Infektion und entsprechendem Behandlungsbedarf eine cART verschrieben. Die MTCT-Rate lag bei 23%⁶, was 21.900 Neuinfektionen bei Kindern zur Folge hatte⁷. Anhand dieser Daten wird deutlich, dass Tansania Gefahr läuft, das UNAIDS-Ziel, bis 2015 keine neuen pädiatrischen Infektionen mehr zu verzeichnen, zu verfehlen. Auf der anderen Seite suchen 92% der Schwangeren mindestens einmal die Pränatalklinik auf⁷. Das erweiterte Impfprogramm zur Immunisierung weist eine Abdeckung von ca. 95% auf⁸.

Die WHO empfiehlt die Bereitstellung einer umfassenden Behandlung, Versorgung und Unterstützung für Mütter mit HIV und deren Familien⁹. Dies geht einher mit der globalen Strategie der WHO, nach der integrierte Massnahmen zur Erreichung relevanter Bevölkerungsgruppen getroffen werden sollen, die zugleich die Verknüpfung der HIV-Programme mit anderen Gesundheitsprogrammen fördern¹⁰.

Aufgrund der hohen Besucherzahlen der Impfdienste für Schwangere und Kinder, sind die Kliniken für reproduktive Gesundheit und Gesundheit von Kindern (Reproductive and Children Health Clinics (RCHC)) eine ideale Anlaufstelle, um die Präventivleistungen im Bereich der Mutter-Kind-Übertragung sowie die Behandlung und Betreuung von HIV-positiven Müttern und ihren Familien integrieren zu können.

2.1 Vorläufige Daten

Im März 2012 wurde eine Analyse der PMTCT-Massnahmen im St Francis Referral Hospital (SFRH) in Ifakara, Region Morogoro, Tansania, durchgeführt. Dabei wurden die Daten zu den PMTCT-Massnahmen zwischen Januar 2010 und Dezember 2011 erfasst. Es wurden verschiedene Lücken innerhalb der PMTCT-Kaskade festgestellt. Mögliche Ursachen wurden analysiert und eine Reihe möglicher Lösungen vorgeschlagen. Im März 2013 wurde eine Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse veröffentlicht¹¹.

3 Involvierte Partnerorganisationen

3.1 Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut, Basel (Zuwendungsempfänger)

Das Swiss TPH ist eine gemeinnützige öffentlich-rechtliche Institution, die im Jahr 1943 gegründet wurde. Ihr Ziel ist die Verbesserung der öffentlichen Gesundheit auf internationaler, nationaler und lokaler Ebene durch Kompetenz in den Bereichen Forschung, Dienstleistungen sowie Lehre und Ausbildung. Dabei strebt das Swiss TPH eine weltweit führende Rolle im Bereich der integrierten Gesundheitssysteme an. Der Bereich HIV ist eine der zentralen Aktivitäten im Rahmen der langfristigen Kooperation im Bereich öffentlicher Gesundheit zwischen der Schweiz und Tansania.

Ansprechpartner

Prof. Marcel Tanner

Direktor

Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut (Swiss TPH)

Socinstr. 57

4051 Basel

Tel. +41 61 284 81 11

E-Mail marcel.tanner@unibas.ch

Weitere Informationen: www.swisstph.ch



3.2 Universitätsspital Basel, Abteilung für Infektiologie und Spitalhygiene

Die Klinik für Infektiologie und Spitalhygiene des Universitätsspitals Basel betreut stationäre Patientinnen und Patienten mit meist schweren Infektionskrankheiten. Die Klinik ist zusätzlich dafür zuständig, die Verbreitung zumeist viraler oder bakterieller Infektionen innerhalb des Spitals einzudämmen. Die ambulante HIV-Klinik ist Teil der Schweizerischen HIV-Kohortenstudie und betreut HIV/AIDS Patienten seit Beginn der Pandemie in den 80iger Jahren. Seither erfolgen regelmässig wichtige Beiträge zur Betreuung und Therapie der HIV/AIDS Infektion respektive Krankheit auf nationaler sowie internationaler Ebene.

Ansprechpartner

Prof. Dr. med. Manuel Battegay

Leiter der Abteilung für Infektiologie und Spitalhygiene

Spitalstrasse 21/Petersgraben 4

4031 Basel

Tel. +41 61 265 50 72

E-Mail manuel.battegay@usb.ch

Weitere Informationen: www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizin/kliniken-institute-abteilungen/infektiologie-spitalhygiene



3.3 St. Francis Referral Hospital (SFRH)

Das SFRH hat 370 Betten und ist die wichtigste Gesundheitsversorgungseinrichtung im Kilombero-Distrikt. Die Klinik für reproduktive Gesundheit und Kindergesundheit bietet eine vorgeburtliche Versorgung für alle schwangeren Frauen sowie Impfungen und ambulante Versorgung für Kinder unter fünf Jahren an.

Ansprechpartner

Dr. med. Angelo Nyamtema

Medizinischer Direktor und Leiter der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe
 PO Box 53
 Ifakara/Tanzania

E-Mail: angelo.nyamtema@healthtrainingifakara.org

Weitere Informationen: <http://www.ifakara.org/de/st-francis-hospital/hospital.php>



3.4 Chronic Diseases Clinic (CDCI)

Die Versorgung und Behandlung aller HIV-positiven Patienten wird vom SFRH durch die Klinik für chronische Krankheiten (CDCI) in Ifakara, gemäss nationalem Programm zur Aids-Kontrolle (National Aids Control Program) bereitgestellt.

Die CDCI arbeitet mit dem SFRH, dem Ifakara-Gesundheitsinstitut (Ifakara Health Institute (IHI)), dem Schweizerischen Tropen- und Public Health-Institut (Swiss TPH) und den Abteilungen für Infektiologie und Spitalhygiene der Universitätsspitale Basel und Bern in der Schweiz zusammen. Seit Ende 2004 werden alle Patienten, die in der CDCI behandelt werden, zur Unterzeichnung der Einverständniserklärung für die Aufnahme in die KIULARCO-Kohorte (Kilombero and Ulanga Antiretroviral Cohort (KIULARCO)) aufgefordert. Diese Kohorte setzt sich aus mehr als 6000 Patienten zusammen und bildet die grösste HIV-Kohorte auf peripherer Ebene in Tansania.

Ansprechpartnerin:

Dr. med. Anna Gamel

Leiterin der CDCI
 P.O. Box 53
 Ifakara/Tanzania

Tel. +255 687 033 550

E-Mail: anna.gamell@unibas.ch

Weitere Informationen: www.cdci.ch/das-projekt.html



3.5 Ifakara Health Institute (IHI)

Das IHI zählt zu den bedeutendsten Forschungsorganisationen des afrikanischen Gesundheitswesens und ist im Bereich Grundlagenforschung und translationale Forschung tätig. Das IHI ist eine heute unabhängige gemeinnützige tansanische Organisation, die ein breites Spektrum an Gesundheitsprogrammen umsetzt. Das Institut arbeitet eng mit Kompetenzzentren zusammen, die sich unter anderem in der Schweiz, dem Vereinigten Königreich, Holland und den USA befinden.

Ansprechpartner

<p>Dr. med. Godfrey Mbaruku</p>	
<p>Stellvertretender Direktor Mlabani Passage P.O. Box 39 Ifakara, Tanzania</p>	
<p>Tel: +255 232 625 164 E-Mail: gambaruka@ihi.or.tz</p>	
<p>Weitere Informationen: http://www.ihi.or.tz</p>	

3.6 Tanzanian Training Centre for International Health (TTCIH)

Das Tanzanian Training Centre for International Health (TTCIH) ist ein Kompetenzzentrum für die Bereiche Ausbildung in Gesundheitsberufen, Forschung und medizinische Praxis. Ziel des TTCIH ist die Bereitstellung von Ausbildungseinrichtungen und -dienstleistungen von hoher Qualität zur Förderung der Personalentwicklung in Tansania und im internationalen Gesundheitssektor.

Ansprechpartner

<p>Dr. Senga Pemba</p>	
<p>Direktor des TTCIH Mlabani Passage P.O. Box 39 Ifakara/Tanzania</p>	
<p>Tel. +255 23 262 5018 E-Mail: pemba@healthtrainingifakara.org</p>	
<p>Weitere Informationen: http://www.healthtrainingifakara.org/</p>	

3.7 «Connect-Projekt»

Im Kilombero District wird das «Connect-Projekt» realisiert. Dieses bietet umliegenden Dörfern Ausbildung und Präventionsdienste. Sein Hauptziel ist, den gleichberechtigten Zugang zu Müttergesundheit und Gesundheitsdiensten für Neugeborene und Kinder durch gemeinschaftsnahe Versorgung und Zuweisungssysteme zu verbessern. Dieses Projekt liefert die relevanten Botschaften für die Patienten der «One-stop» Klinik: Förderung der Schwangerenbetreuung, PMTCT und Einbindung der männlichen Partner. Das «Connect-Projekt» wird vom IHI, mit technischer Unterstützung der Columbia University Mailman School of Public Health und dem TTCIH geführt¹³.

3.8 MSD Merck Sharp & Dohme AG (Zuwendungsgeber)

MSD for Mothers

«MSD for Mothers» ist eine globale 10-Jahresinitiative. Mit insgesamt 500 Millionen US-Dollar unterstützt sie die Reduzierung vermeidbarer Todesfälle von Frauen während Schwangerschaft und Geburt in Ländern, in denen die Müttersterblichkeit besonders hoch ist. Dabei arbeitet «MSD for Mothers» eng mit der US Regierung, wie auch anderen Stakeholdern zusammen. Die Erforschung und Entwicklung von Technologien und Produkten sowie die Sensibilisierung für Müttergesundheit stehen dabei genauso im Zentrum, wie Müttern den Zugang zu Gesundheitssystemen, -produkten und -programmen zu verschaffen.

Über MSD

MSD ist ein global führendes, forschungsbasiertes Unternehmen, das sich weltweit für Gesundheit und Wohlbefinden einsetzt. MSD ist ein geschützter Name von Merck & Co., Inc. Whitehouse Station, New Jersey. Mit seinen rezeptpflichtigen Medikamenten, Impfstoffen, Biotherapeutika sowie Produkten zur Selbstmedikation und der Veterinärmedizin bietet MSD in über 140 Ländern umfassende und innovative Lösungen für Gesundheit. Darüber hinaus setzt es sich ein für die Verbesserung der weltweiten Gesundheitsversorgung und den verbesserten Zugang zu Medikamenten. Zu diesem Zweck engagiert sich MSD in weitreichenden Gesundheitsprogrammen und Partnerschaften.

Mit über 600 Mitarbeitenden ist die Schweiz ein wichtiger Standort für das Gesundheitsunternehmen. MSD vertreibt hier rezeptpflichtige Medikamente und Biopharmazeutika in den Therapiebereichen: Herz-Kreislauf, Diabetes, Autoimmunerkrankungen, Frauengesundheit, Virologie mit u.a. HIV/Aids und Hepatitis C, Infektionskrankheiten, neurologische Erkrankungen, Atemwegserkrankungen und Augenleiden. MSD setzt sich lokal für die Verbesserung der Gesundheitskompetenz ein, engagiert sich in der Gesundheitsökonomie und unterstützt medizinische Forschungsprojekte in der Schweiz.

Ansprechpartner

Dr. Naveen Rao

Global Lead MSD for Mothers
 Merck, One Merck Drive
 Whitehouse Station
 P.O. Box 100, NJ 08889-0100, United States
 Tel. +1 908 423 6647
 E-Mail naveen_rao@merck.com



Dr. med. Erik Mossdorf

Director Medical Affairs
 MSD Merck Sharp & Dohme AG
 Werftrasse 4
 6005 Luzern
 Tel. +41 58 618 33 79
 E-Mail erik.mossdorf@merck.com



Weitere Informationen: www.msd.ch, www.msdfornthers.com

4 Bildmaterial



Bild 1: Mutter mit Kind vor der Klinik in Ifakara (© Christian Heuss, Swiss TPH)



Bild 2: Mütter mit Kindern vor der Klinik in Ifakara, Tansania (© Christian Heuss, Swiss TPH)



Bild 3: Abendstimmung am Kilomberofluss, Ifakara, Tansania (© Christian Heuss, Swiss TPH)



Bild 4: Menschen auf dem Heimweg bei der Kilomberofähre, Ifakara (© Swiss TPH)



Bild 5: St. Francis Referral Hospital, Ifakara (© Lukas Meier, Swiss TPH)

5 MSD for Mothers Global Giving Program

Überblick Programm

MSD for Mothers (in den USA und Kanada als *Merck for Mothers* bekannt) ist eine **globale 10-Jahresinitiative**. Mit insgesamt 500 Millionen US-Dollar unterstützt sie die Reduzierung vermeidbarer Todesfälle von Frauen während Schwangerschaft und Geburt in Ländern, in denen die Müttersterblichkeit besonders hoch ist.

Ansatz

Im September 2011 wurde *MSD for Mothers* offiziell gelauncht. Es stützt die Bemühungen der Vereinten Nationen zur Erreichung des Millenniumsziels 5, das eine Senkung der Müttersterblichkeit um 75% bis 2015 und den allgemeinen Zugang zu Leistungen für reproduktive Gesundheit vorsieht.

MSD for Mothers zielt auf die beiden Hauptursachen für Müttersterblichkeit weltweit – postpartale Hämorrhagie (übermässige Blutungen nach der Geburt) und Präeklampsie (durch erhöhten Blutdruck verursachte Erkrankung) – ab. Zudem konzentriert sich die Initiative auf die Familienplanung, die eine wichtige Rolle bei der Reduzierung der Müttersterblichkeit spielt.

Das Programm soll philanthropische Initiativen zur Verbesserung der Müttergesundheit unterstützen, um weltweit einen signifikanten Rückgang der Müttersterblichkeit und einen allgemeinen Zugang zu Leistungen der reproduktiven Gesundheit zu erreichen.

Strategie

MSD for Mothers basiert auf MSD's Tradition, sich für wichtige globale Gesundheitsprobleme einzusetzen. Das Unternehmen baut zu diesem Zweck auf sein wissenschaftliches Know-how, seine unternehmerische Kompetenz, seine finanziellen Ressourcen und sein Humankapital. Die drei Säulen der Strategie sind:

1. **Schnellerer Zugang** zu erschwinglicher, qualitativ hochwertiger medizinischer Versorgung von Müttern.
2. **Unterstützung und Steigerung des Bewusstseins** über Müttersterblichkeit
3. Vorantreiben von **Produktinnovationen** zum Schutz der Mütter.

Bewerbungen für den Grant

2012 hat MSD erstmals zur Einreichung von Bewerbungen für Zuwendungen im Rahmen des Global Giving Program aufgerufen. Eine erste Runde der Zuwendungsvergabe erfolgte im Jahr 2013. Bewerben können sich teilnahmeberechtigte, gemeinnützige Organisationen (NGOs) mit Interesse und Erfahrung in den Bereichen Förderung der Müttergesundheit, Aufklärung, Patientenkontakt, Interessenvertretung für öffentliche Gesundheit oder das Gesundheitswesen, Ausbildung von Ärzten und Gesundheitsfachkräften sowie Gesundheitsinterventionen auf Gemeindebasis.

Umfang und Dauer der Zuwendungen (Zuwendungen im Jahr 2014)

- Einjährige Zuwendungen – 25.000 bis 100.000 US-Dollar
- Mehrjährige Zuwendungen – insgesamt 100.000 bis 500.000 US-Dollar über einen Zeitraum von bis zu drei Jahren

Weitere Informationen: www.msdfornthers.com

6 Referenzen

1. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2012. Geneva, UNAIDS; 2012. Available from: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/20121120_UNAIDS_Global_Report_2012_en.pdf.
2. Connor EM, Sperling RS, Gelber R, Kiselev P, Scott G, O'Sullivan MJ, et al. Reduction of maternal-infant transmission of human immunodeficiency virus type 1 with zidovudine treatment. Pediatric AIDS Clinical Trials Group Protocol 076 Study Group. The New England journal of medicine. 1994;331(18):1173-80. Epub 1994/11/03.
3. WHO. New guidance on prevention of mother-to-child transmission of HIV and infant feeding in the context of HIV. Geneva, World Health Organization, 2010. Available from: <http://www.who.int/hiv/pub/mtct/PMTCTfactsheet.pdf>.
4. European AIDS Clinical Society Guidelines (2011). Available from: <http://www.europeanaidscinicalsociety.org/images/stories/EACS-Pdf/EACSGuidelines-v6.0-English.pdf>.
5. WHO. Programmatic update: Use of Antiretroviral drugs for treating pregnant women and preventing HIV infections in infants. Geneva, World Health Organization, 2012.; Available from: http://www.who.int/hiv/PMTCT_update.pdf.
6. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). AIDSinfo Database: HIV and AIDS estimate (2011), United Republic of Tanzania.; Available from: <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/unitedrepublicoftanzania/>.
7. UNICEF. Factsheets on the status of national PMTCT responses in the most affected countries - Tanzania.; Available from: <http://www.emtct-iatt.org/wp-content/uploads/2012/10/PMTCT-Factsheet-Tanzania.pdf>.
8. WHO. Immunization profile - United Republic of Tanzania.; Available from: http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/countries?countrycriteria%5Bcountry%5D%5B%5D=TZA&commit=OK.
9. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Global plan towards the elimination of new HIV infections among children by 2015 and keeping their mothers alive, 2011-2015. Geneva, UNAIDS 2011.; Available from: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/20110609_jc2137_global-plan-elimination-hiv-children_en.pdf.
10. WHO. Global health sector strategy on HIV/AIDS 2011-2015. Geneva, World Health Organization, 2011.; Available from: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501651_eng.pdf.
11. Gamell A, Letang E, Jullu B, Mwaigomole G, Nyamtema A, Hatz C, et al. Uptake of guidelines on prevention of mother-to-child transmission of HIV in rural Tanzania: time for change. Swiss medical weekly. 2013;143:w13775. Epub 2013/03/23.
12. 2012 Tanzanian population and housing census. National Bureau of Statistics, Dar es Salaam.; Available from: http://www.nbs.go.tz/sensa/PDF/Census%20General%20Report%20-%2029%20March%202013_Combined_Final%20for%20Printing.pdf.
13. Ramsey K, Hingora A, Kante M, Jackson E, Exavery A, Pemba S, et al. The Tanzania Connect Project: a cluster-randomized trial of the child survival impact of adding paid community health workers to an existing facility-focused health system. BMC health services research. 2013;13 Suppl 2:S6. Epub 2013/07/17.
14. Tanzanian national guidelines for comprehensive care of Prevention of Mother-To-Child Transmission of HIV services. United Republic of Tanzania, Ministry of Health and Social Welfare, June 2012.

CORP-1117288-0001