

Projektbericht 2020

NIGER

Pädiatrische und ernährungstherapeutische Versorgung im Distrikt Magaria



© MSF/Mack Alix Mushitsi

Im Jahr 2020 bot Ärzte ohne Grenzen im Distrikt Magaria lebensrettende Massnahmen für Kinder unter fünf Jahren an durch gemeindebasierte Gesundheitshelfende, in Gesundheitszentren und im regionalen Spital.

Zuhanden des Hilfswerks GL Zürich

Médecins Sans Frontières (MSF) / Ärzte ohne Grenzen Schweiz

Kontaktperson: Stephanie Baer

stephanie.baer@geneva.msf.org, +41 44 385 94 36

Kanzleistrasse 126, 8004 Zürich, Postkonto: 12-100-2, www.msf.ch



1 HÖHE UND DATUM DER UNTERSTÜTZUNG

Wir haben vom Hilfswerk GL Zürich die Spenden von insgesamt CHF 56'000 am 19. Mai 2020, 11. August 2020 sowie am 19. November 2020 und 24. Dezember 2020 erhalten – nochmals herzlichen Dank für Ihre Grosszügigkeit!

2 KONTEXT UND HINTERGRUND

1. POLITISCHER UND WIRTSCHAFTLICHER KONTEXT

Die Konflikte an den Grenzen Nigers und in seinen Nachbarländern fordern zunehmend ihren Tribut. Dies gilt vor allem im sogenannten Dreiländereck, wo die Territorien von Mali, Burkina Faso und Niger nicht klar umrissen sind, und in der Tschadsee-Region, wo sich nichtstaatliche bewaffnete Gruppen einfach zwischen den Ländern hin und her bewegen können. Im Jahr 2020 kam es regelmässig zu Angriffen mit schwerwiegenden Folgen für die lokale Bevölkerung und die allgemeine Sicherheitslage im Land. Zudem wurde der Ausnahmezustand, den Präsident Kabore 2018 als Antwort auf die wachsende Unsicherheit durch Anschläge in mehreren Regionen ausgerufen hatte, im Januar 2020 um weitere zwölf Monate verlängert. In der zweiten Jahreshälfte wurden in der Nähe der Hauptstadt Niamey sechs Entwicklungshelfende, ihr Vorgesetzter und ihr Fahrer von bewaffneten Männern auf Motorrädern ermordet. Später beanspruchte der Islamische Staat den Angriff für sich. Dies stellt eine neue Entwicklung dar, die für die Zukunft der humanitären Arbeit im Niger wenig verheissungsvoll ist. Bestimmte NGOs in Grenzgebieten müssen bereits jetzt unter Aufsicht von bewaffneten Eskorten arbeiten, weil die Behörden dies verordnet haben. Der Bezirk Magaria, in dem Ärzte ohne Grenzen tätig ist, blieb bisher von der Gewalt verschont. Glücklicherweise fanden die Präsidentschafts- und Parlamentswahlen Ende Dezember ohne grössere Zwischenfälle statt. Die politischen Spannungen bleiben jedoch bestehen und geben Anlass zur Sorge/Vorsicht.

Die COVID-19-Pandemie und die darauffolgenden internationalen Einschränkungen der Bewegungsfreiheit stellten 2020 unerwartete Herausforderungen dar. Die erste Person, die im Niger an COVID-19 erkrankte, wurde am 19. März 2020 registriert. Der Ausbruch des Virus betraf hauptsächlich die Region von Niamey, während sich die lokale Übertragung im Bezirk Magaria im Rahmen hielt. Ärzte ohne Grenzen unterstützte das nigrische Gesundheitssystem in dieser ausserordentlichen Situation, indem unserer Teams ein spezielles Behandlungszentrum in der Hauptstadt einrichteten, bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten halfen und die Bevölkerung sowohl in Niamey als auch in Magaria mit Informationen über das Virus und die empfohlenen Schutzmassnahmen versorgten, um Gerüchten und Fehlinformationen

entgegenzuwirken. Ärzte ohne Grenzen schulte ausserdem das Personal mehrerer Gesundheitseinrichtungen und verstärkte die Massnahmen zur Infektionsprävention und -kontrolle¹, wodurch medizinische Einrichtungen während der Pandemie geöffnet bleiben konnten und die Bevölkerung Zugang zu lebensrettender medizinischer Versorgung hatte.

Schliesslich setzten die saisonalen Regenfälle später ein und waren viel stärker als in anderen Jahren, was zu Überschwemmungen an mehreren Orten führte und sich auf die Intensität des Malaria-Höhepunktes auswirkte. Die Bezirke, die an den Fluss Niger grenzen, waren am stärksten betroffen und einige Wohngegenden wurden komplett zerstört, ebenso wie Reisfelder und landwirtschaftliche Anbauflächen. Nach Angaben der Behörden waren 17'528 Haushalte in benachbarten Städten von Niamey betroffen. Ärzte ohne Grenzen startete einen dreimonatigen Nothilfe-Einsatz, um medizinische und logistische Unterstützung zu leisten, kostenlose Untersuchungen für Atemwegsinfektionen, Malaria und Durchfallerkrankungen – die Hauptkrankheiten – anzubieten sowie Gesundheitsförderung zur Verhinderung der Ausbreitung von Krankheiten zu betreiben und Hilfsgüter zu verteilen.

2. HUMANITÄRE UND MEDIZINISCHE LAGE

Die humanitäre Situation im Niger hat sich 2020 nicht verbessert. Allenfalls hat sie sich durch die COVID-19-Pandemie, ihre wirtschaftlichen Folgen, die Verschlechterung des Sicherheitskontextes und die schweren Überschwemmungen in der Hauptstadt Niamey sogar noch verschlimmert. Bis zum Jahresende stieg einem OCHA-Bericht² zufolge die Zahl der Bedürftigen im Niger um 60% auf 3.7 Millionen, darunter befinden sich 204'000 Geflüchtete, 169'000 Binnenvertriebene und 22'000 Rückkehrende. Es ist wichtig zu betonen, dass von diesen Menschen, die humanitäre Hilfe benötigen, etwa 55% Kinder sind.³ Trotz einer leichten Verbesserung in den letzten Jahren liegt die Rate der chronischen Mangelernährung im Niger immer noch weit über dem von der Weltgesundheitsorganisation definierten Schwellenwert von 30%. Am stärksten betroffen sind die Regionen Maradi und Zinder (zu denen auch der Distrikt Magaria gehört), wo die Rate der chronischen Mangelernährung zwischen 40.1% und 66.7% schwankt.

Die späten und heftigen saisonalen Regenfälle wirkten sich im vergangenen Jahr auf die Intensität des Malaria-Höhepunktes aus. Dank der frühzeitigen Umsetzung eines Notfallplans im Distrikt Magaria durch Ärzte ohne Grenzen erhielten jedoch 231'790 Kinder rechtzeitig Zugang zu einer Malariabehandlung. Dieser sah sechs Beobachtungsräume in Gesundheitszentren vor mit einer Kapazität von je 20 Betten und 34 Malariastationen, wo infizierte Kinder behandelt werden und gesunde Kinder eine Malariaprophylaxe bekommen konnten.⁴

¹ Weitere Informationen unter: <https://www.msf.ch/nos-actualites/articles/covid-19-sensibilisation-au-coeur-lutte-contre-pandemie-zinder> (auf Französisch)

² OCHA – Niger, Humanitarian Dashboard (Jan 2021)

³ UNICEF – Humanitarian Action for Children, Niger (Dec 2020)

⁴ Seasonal malaria chemoprevention (SMC), mehr Informationen in Englisch finden Sie [hier](#).

Ärzte ohne Grenzen arbeitet seit 15 Jahren im Magaria-Distrikt von Zinder an der Grenze zu Nigeria. Nach dem Wiederaufbau der pädiatrischen Abteilung des Magaria-Spitals im Jahr 2018 will Ärzte ohne Grenzen ihre Präsenz im Spital verringern und den Prozess einer schrittweisen Übergabe an das Gesundheitsministerium einleiten. Diese operative Entscheidung ermöglicht es uns, genügend Ressourcen für neue Notfälle bereitzustellen, aber auch eine nachhaltige Fortführung unserer Aktivitäten zu planen. Unser Ziel ist es, die Übergabestrategie 2021 in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsbehörden von Niger zu definieren.



3 PROJEKTZIELE UND RESULTATE

Das Ziel von Ärzte ohne Grenzen in Magaria ist es, die Sterblichkeits- und Krankheitsraten bei Kindern unter fünf Jahren zu senken, indem wir auf Gemeindeebene, in Gesundheitszentren und Krankenhäusern eine kostenlose, qualitativ hochwertige medizinische Grund- und weiterführende Versorgung sowie Präventionsarbeit leisten. Die Rate der chronischen Mangelernährung in der Region Magaria ist eine der höchsten im Niger und doppelt so hoch wie der von der Weltgesundheitsorganisation definierte Schwellenwert von 30%, bei dessen Überschreitung die Situation als gesundheitlicher Notfall betrachtet wird.

Ärzte ohne Grenzen unterstützt die Strategie des integrierten gemeindebasierten Fallmanagements, die das nigrische Gesundheitsministerium in Zusammenarbeit mit Ärzte ohne Grenzen ausgearbeitet hat. Um die Früherkennung von Mangelernährung und Infektionskrankheiten zu verbessern sowie den Zugang zur Gesundheitsversorgung zu dezentralisieren und die Prävention durch Gesundheitsförderung zu stärken, führt ein Netzwerk von Gesundheitshelfenden in den Gemeinden Diagnosen und Frühbehandlungen durch. Dieser Ansatz zielt darauf ab, der derzeitigen Situation entgegenzuwirken, in der Kinder erst spät und in einem sehr geschwächten Zustand in Gesundheitseinrichtungen ankommen, was zu einer hohen Sterblichkeitsrate führt. Durch die frühzeitige und dezentrale Behandlung reduziert sich die Zahl der Kinder, die medizinische Komplikationen entwickeln, ebenso wie die Sterblichkeitsrate. Zudem erhalten die Gesundheitseinrichtungen so mehr freie Kapazitäten für andere Menschen, die medizinische Hilfe benötigen. Der Ansatz gilt als eine der wirkungsvollsten Strategien in Bezug auf Kosten und Nutzen.

Darüber hinaus unterstützt Ärzte ohne Grenzen mehrere Gesundheitseinrichtungen, darunter die grösste pädiatrische Abteilung des Landes, indem unsere Mitarbeitenden Behandlungen für Mangelernährung, saisonale Epidemien, Malaria, Durchfallerkrankungen, Atemwegsinfektionen und Kinderkrankheiten anbieten.

1. VERBESSERUNG DES ZUGANGS ZUR GESUNDHEITSVERSORGUNG AUF GEMEINDEEBENE

Anfang März 2020 dehnte Ärzte ohne Grenzen ihr Programm für ein integriertes gemeindebasiertes Fallmanagement auf die zwei zusätzlichen Gesundheitsgebiete Bandé und S/Broum aus, wo 67 Gesundheitshelfende von der Gemeinde ausgewählt, geschult und ausgerüstet wurden, um ihre Dienste bis zum Ende des ersten Quartals aufzunehmen. Eine Ausweitung der Aktivitäten erfolgte im August, als 78 weitere Gesundheitshelfende ins Programm aufgenommen wurden.

Die Mehrheit der Kinder, die bei Gesundheitshelfenden medizinische Hilfe suchten, benötigten eine Behandlung gegen Malaria. Mit 71'649 an Malaria Erkrankten, die auf Gemeindeebene behandelt wurden, erwies sich der gemeindebasierte Ansatz im vergangenen Jahr als entscheidend für die Bewältigung der hohen Anzahl von Übertragungen. Er stellte sicher, dass die Gesundheitszentren und das Spital nicht durch den Zustrom von Patientinnen und Patienten mit leichten Symptomen überlastet wurden. Dank der Überwachung und engen Begleitung konnte Ärzte ohne Grenzen zudem den korrekten Einsatz von Antibiotika kontrollieren. In 80% der Fälle war die Verschreibung von Antibiotika vertretbar. Obwohl es noch Raum für Verbesserungen gibt, übertraf dies unser Ziel von 75%.

Seit der Umsetzung des integrierten gemeindebasierten Fallmanagements im Jahr 2019 schulte Ärzte ohne Grenzen insgesamt 278 Gesundheitshelfende in der Diagnose und Behandlung von Malaria, Durchfall, Atemwegsinfektionen und Mangelernährung. Sie betreuen 104'650 Kinder in den vier Gesundheitsgebieten Magaria, DanTchio, S/Broum und Bandé. Im Jahr 2020 führten die Gesundheitshelfenden 113'510 Sprechstunden durch, verglichen mit 45'045 im Vorjahr, als die Strategie erstmals in zwei Gesundheitsgebieten umgesetzt wurde.



Ein Pfleger von Ärzte ohne Grenzen und ein kommunaler Gesundheitshelfender überprüfen das Register der genesenen Patientinnen und Patienten und berechnen die benötigte Medikamentenmenge zur Diagnose und Behandlung von Malaria.

Um die Eltern besser in die Früherkennung von Mangelernährung einzubinden, schulten unsere Teams ausserdem 9'100 Mütter im "MUAC Parents"-Programm. In diesem Programm lernen Eltern, wie sie kritische Anzeichen bei einem mangelernährten Kind erkennen können, um so schnell wie möglich mit der Behandlung zu beginnen und Komplikationen zu reduzieren und dadurch die Sterblichkeitsrate zu senken. Auf eine frühzeitige Prävention zielen auch die Gesundheitsförderungsveranstaltungen, die Ärzte ohne Grenzen in den Gemeinden und in den verschiedenen Gesundheitseinrichtungen abhält.

Ziel ist es, das Bewusstsein für eine gesunde Ernährung, häufige Kinderkrankheiten und die auf Gemeinde- und Regionalebene verfügbaren medizinischen Dienste zu schärfen.

2. ZUGANG ZU MEDIZINISCHER GRUNDVERSORGUNG FÜR KINDER UNTER FÜNF JAHREN

Im Laufe des Jahres unterstützten wir mehrere Gesundheitszentren und Gesundheitsposten, um die Dezentralisierung zu erweitern und eine möglichst gemeindenahere medizinische Grundversorgung zu gewährleisten. In diesen Einrichtungen führte Ärzte ohne Grenzen 2020 rund 103'360 Konsultationen durch. Am häufigsten behandelten unsere Teams Malaria, an der 41% aller Patientinnen und Patienten erkrankten, gefolgt von Atemwegsinfektionen (27%) und Durchfall (15%). Zusätzlich nahmen unsere Mitarbeitenden 20'717 Kinder in die Beobachtungsräume auf (11'778 im Jahr 2019). Dort wurden sie behandelt, überwacht und nach Verbesserung ihres Gesundheitszustands entweder entlassen oder aber ins Spital von Magaria verlegt, sofern sich ihr Zustand verschlechterte.

Ärzte ohne Grenzen unterstützte ausserdem ambulante therapeutische Ernährungszentren in der gesamten Region. Unsere Teams behandelten 2020 insgesamt 9'929 mangelernährte Kinder in diesen Einrichtungen. Ein Rückgang um 5% gegenüber 2019 zeigt die direkte Auswirkung der Strategie zum integrierten gemeindebasierten Fallmanagement und unserer Aktivitäten zur Gesundheitsförderung. Er spiegelt aber auch die Versorgungsengpässe und die Begrenzung der Einweisungen aufgrund der Verfügbarkeit von Vorräten wider (eine gängige Praxis im Bezirk). Durch die Schliessung der Grenzen auf dem Höhepunkt der COVID-19-Pandemie wurde die Versorgungskette unterbrochen, was auch zu einer Verknappung von gebrauchsfertiger therapeutischer Nahrung namens Plumpy'Nut führte, die UNICEF normalerweise bereitstellt. Ein zusätzlicher Engpass entstand gegen Ende des Jahres durch die Verunreinigung von Lagerbeständen in der Produktionsstätte. Als humanitäre Hilfsorganisation hält Ärzte ohne Grenzen jederzeit einen Vorrat an medizinischen und nicht-medizinischen Artikeln bereit, um auf verschiedene Arten von Notfällen im Land reagieren zu können. Ärzte ohne Grenzen setzte aufgrund der Knappheit von Plumpy'Nut ihre eigenen Vorräte ein, um die Versorgungslücken teilweise zu schliessen. Die Erholungsrate in den Ernährungszentren pendelte sich bei 97.5% ein, während die Sterblichkeitsrate bei 0.1% lag.

Die Aktivitäten von Ärzten ohne Grenzen im Niger variieren während des saisonalen Höhepunkts von Malaria und Mangelernährung, der jeden Herbst eintritt. Im Vorfeld analysieren unsere Teams die Gesundheitsdaten und bereiten sich auf den jährlichen Zustrom von Patientinnen und Patienten vor. Wir schauen uns die Herkunft der Kinder an, die während des letzten saisonalen Höhepunkts ins Magaria-Spital eingeliefert wurden, und entscheiden über die Eröffnung zusätzlicher und/oder temporärer Gesundheitseinrichtungen in diesen Gebieten. Zudem entwickeln unsere Mitarbeitenden einen Notfallplan für die Hochsaison, der epidemiologische Überwachung, ein Frühwarnsystem und Notfallmassnahmen usw. umfasst. Als Teil des Notfallplans begannen wir im August 2020 mit der Einrichtung von insgesamt 34 Malariastationen. Total wurden im vergangenen Jahr 231'790 an Malaria Erkrankte in allen von Ärzten ohne Grenzen unterstützten Gesundheitseinrichtungen in der Region Zinder behandelt. Die späten und starken Regenfälle wirkten sich stark auf die Zahl der Malariafälle aus, die mehr als doppelt so hoch war wie im Vorjahr.



Eine Mutter kümmert sich um ihr Kind, das an einer schweren Form von Malaria leidet, während medizinisches Personal im Stabilisierungsraum der pädiatrischen Abteilung des Magaria-Spitals einen Vitalitätstest vornimmt.

3. ZUGANG ZU SPITALVERSORGUNG FÜR KINDER UNTER FÜNF JAHREN

Im Magaria-Spital leitet Ärzte ohne Grenzen die pädiatrische Abteilung, die eine qualitativ hochwertige pädiatrische und ernährungsmedizinische Versorgung für Kinder der Region anbietet. Die Station hat eine Kapazität von 300 Betten, die in der Hochsaison um 100 Betten aufgestockt werden kann. Nach einem unerwarteten Rückgang der Einweisungen im Januar und Februar 2020 reduzierten unsere Mitarbeitenden die Kapazität der Abteilung jedoch in den ersten Monaten des Jahres schrittweise und vorübergehend von 150 auf 90 Betten.

Im vergangenen Jahr wurden insgesamt 15'203 Kinder hospitalisiert (7'508 wegen akuter schwerer Mangelernährung mit einer Sterblichkeitsrate von 8.2% und 7'695 wegen Kinderkrankheiten mit einer Sterblichkeitsrate von 3.4%). Ende Oktober war die Kinderstation voll ausgelastet. Dank laufender Schulungen und einer ständigen Überwachung der Pflegequalität konnte die Sterblichkeitsrate gegenüber dem Vorjahr (9.6%) verbessert werden. Es ist auch erwähnenswert, dass die Hälfte der Todesfälle innerhalb von weniger als 48 Stunden nach der Aufnahme auftrat, was auf den stark geschwächten Zustand der eintretenden Patientinnen und Patienten hinweist. Die Gesamtzahl der Einweisungen stellt einen Rückgang von 6.4% im Vergleich zu 2019 dar. Dieser kann einerseits durch die Umsetzung und Ausweitung der Aktivitäten im Bereich des integrierten gemeindebasierten

Fallmanagements sowie die frühzeitige Umsetzung des Notfallplans erklärt werden, andererseits aber auch durch die Schliessung der Neonatologie sowie weiterer Abteilungen von Ende 2019.

Die pädiatrische Abteilung des Regionalspitals von Magaria ist derzeit die grösste pädiatrische Station im Niger und aufgrund ihrer Grösse schwierig zu verwalten. Ärzte ohne Grenzen arbeitete 2020 weiter an der Vereinfachung von Protokollen und des Patientenkreislaufs. Gleichzeitig hielten unsere Mitarbeitenden die hohe Versorgungsqualität aufrecht und entwickelten einen dezentralen Zugang zu Diagnose und Behandlung mit dem Ziel, die Verantwortung für die Station bis 2023 schrittweise an die Spitalleitung zu übergeben.

4. DOKUMENTATION VON AKTIVITÄTEN UND DER GESUNDHEITSLAGE SOWIE EINSATZ FÜR EINE LANGFRISTIGE VERÄNDERUNG

Während unsere Lobbyarbeit zur Bekämpfung der Ursachen von Mangelernährung, Malaria und Epidemien, einschliesslich Ernährungsunsicherheit und sanitärer Probleme auf nationaler Ebene, weiterhin Priorität hat, waren entsprechende Massnahmen im vergangenen Jahr nur schwierig umsetzbar. Ärzte ohne Grenzen beschloss daher, die dafür vorgesehenen Ressourcen auf die Nothilfe für die COVID-19-Pandemie im Niger sowie auf die Folgen der schweren Überschwemmungen in Niamey umzuleiten. Anstelle von vierteljährlichen Berichten über den Gesundheitszustand der Bevölkerung im Distrikt Magaria übermittelten wir halbjährliche Berichte ans Gesundheitsministerium sowie an Organisationen der Vereinten Nationen.

4 SCHLUSSFOLGERUNGEN UND AUSBLICK

Der gemeindezentrierte Ansatz hat sich auch im Jahr 2020 als erfolgreich erwiesen. Insbesondere wenn es darum ging, die frühzeitige Behandlung und die Prävention von Komplikationen zu verbessern sowie die Sterblichkeitsrate bei Kleinkindern, die an Mangelernährung, Malaria und Kinderkrankheiten leiden, zu senken. Die Fortsetzung dieser Strategie wird 2021 entscheidend sein, weil von einer hohen Anzahl an mangelernährten Patientinnen und Patienten auszugehen ist. Aus unbekanntem Gründen erreicht der Höhepunkt der Mangelernährung alle drei Jahre ein höheres Niveau, wie zuletzt 2012, 2015 und 2018.

Hilfsorganisationen im Niger kämpfen mit abnehmenden Mitteln und einer gewissen Gebermüdigkeit. Neue Notsituationen erfordern zusätzliche Ressourcen, aber eine einfache Verlagerung des Schwerpunkts der internationalen Hilfe wird die Bedürfnisse von Kindern nicht verschwinden lassen, zumal die langfristigen Folgen der COVID-19-Pandemie noch nicht abzusehen sind. So sind etwa die Lebensmittelpreise im vergangenen Jahr in die Höhe geschossen, und die Kosten für Hirse beispielsweise sind im Mai um 11% im Vergleich zum Vorjahr gestiegen. Routine-Impfkampagnen wurden unterbrochen, die Finanzierung vieler grundlegender Gesundheits-, Schutz-, Wasser- und Sanitärprojekte sowie Programme zur Sicherung des Lebensunterhalts wurden auf

COVID-bezogene Aktivitäten umgelenkt, so dass grundlegende Gesundheitsbedürfnisse unbefriedigt blieben. Darüber hinaus brachten Dürre und Überschwemmungen den landwirtschaftlichen Kalender durcheinander, was zu einem Anstieg der Ernährungsunsicherheit beitrug und auf ein sehr schwieriges Jahr 2021 für die Haushalte hindeutet. Wenn keine gemeinsam abgestimmten Massnahmen ergriffen werden, könnte die Phase zwischen den nächsten zwei Haupterntezeiten zu einer noch nie dagewesenen Lebensmittel- und Ernährungskrise führen. In einem solchen Kontext wird es für Ärzte ohne Grenzen noch wichtiger sein, die Situation zu beobachten und Präventionsstrategien und Notfallmassnahmen zu verstärken.

Im kommenden Jahr bietet Ärzte ohne Grenzen weiterhin hochwertige medizinische Behandlungen an und strebt an, den Zugang zur Gesundheitsversorgung für Kinder unter fünf Jahren im Bezirk Magaria zu verbessern. Zusätzlich zu den oben beschriebenen Aktivitäten werden unsere Teams in Absprache mit dem Gesundheitsministerium drei weitere Gesundheitszentren entlang der nigrischen Grenze einrichten. Die angrenzenden nigerianischen Provinzen sind mit einer ähnlichen Ernährungssituation konfrontiert, da die Lebensmittelpreise Ende letzten Jahres deutlich gestiegen sind. Menschen überqueren oftmals die Grenze, um im Niger Gesundheitseinrichtungen aufzusuchen. Ärzte ohne Grenzen will ihnen den Zugang zu medizinischer Versorgung erleichtern, ohne die bestehenden Gesundheitseinrichtungen zu überlasten.

Ärzte ohne Grenzen wird auch mit den nigrischen Gesundheitsbehörden zusammenarbeiten, um eine nachhaltige Fortführung unserer Aktivitäten zu erreichen, während wir unsere Unterstützung für die pädiatrische Abteilung des Magaria-Spitals schrittweise reduzieren.



Vielen Dank...

... für Ihre wertvolle Unterstützung!