

GLOBAL VISION

INTERNATIONALE OPHTHALMOLOGIE



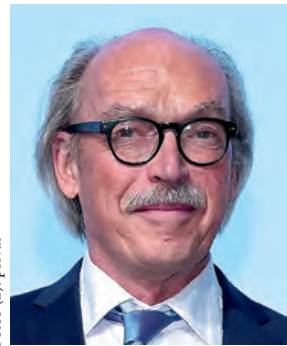
Neue Hoffnung
für Tansania

Ehrungen

Beim diesjährigen DOC in Nürnberg wurden zwei Ophthalmochirurgen für ihr Lebenswerk in die „Hall of Fame Ophthalmologie“ aufgenommen: Prof. Dr. med. Volker Klauß und Prof. Dr. med. Rudolf Guthoff.

Beide engagieren sich seit vielen Jahren in Afrika für die Vermeidung von Blindheit. Sie haben sich als Ärzte, Wissenschaftler und Dozenten in außergewöhnlichem Maße verdient gemacht.

Prof. Klauß führte an der Universität Nairobi eine strukturierte Ausbildung von Augenärzten ein und gründete eine Arbeitsgruppe für Tropenophthalmologie an der Augenklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München. Er forschte und lehrte in diversen afrikanischen Ländern. 19 Jahre lang leitete er das Deutsche Komitee zur Verhütung von Blindheit (DKVB).



↑ Prof. Dr. med.
Volker Klauß



↑ Prof. Dr. med.
Rudolf Guthoff

Fotos (2); privat

Prof. Guthoff arbeitete u. a. in Frankfurt am Main und Hamburg und war 22 Jahre lang Direktor der Universitäts-Augenklinik in Rostock. 2006 zeichnete ihn der Deutsche Hochschulverband als Hochschullehrer des Jahres aus. In Kinshasa (DR Kongo) baute er ein Zentrum für Augenheilkunde und ein Trainingszentrum für augenmedizinisches Personal auf.

Weiterbildung für Pflegekräfte in Tansania

In Tansania fehlen nicht nur Augenärzte, sondern auch Pflegekräfte, die die zahlreichen Menschen behandeln können, die Augenkrankheiten und Sehbehinderungen haben. Das DKVB versucht, Abhilfe zu schaffen und fördert seit April 2018 die Ausbildung medizinischen Fachpersonals.

Zwölf Pflegerinnen und Pfleger haben kürzlich in der Klinik vom Mvumi (Region Dodoma) eine Weiterbildung absolviert. Sie können jetzt selbst augenärztliche Screening-Untersuchungen und einfache Lidoperationen vornehmen. Anschließend vertiefen die zwölf Pflegerinnen und Pfleger ihr Erlerntes in einer Praxiseinheit. Dann tragen sie in ihren Heimatorten dazu bei, dass die Menschen in der ganzen Region augenmedizinisch versorgt sind. Und, dass vermeidbare Blindheit in Tansania weiter zurückgedrängt wird.



Foto: DKVB

↑ Diese Pflegekräfte haben ihre augenmedizinische Weiterbildung im Westen Tansanias erfolgreich bestanden.

**Bitte vormerken: nächste
DKVB-Jahrestagung
am 28./29. Februar 2020
in Düsseldorf**



↑ Wenn die Patientinnen und Patienten nicht zur Klinik kommen können, kommt die Klinik zu ihnen. Dr. Karin Knoll und ihre Kollegen reisen während ihrer Außeneinsätze durchs Land zu denen, die augenmedizinische Hilfe brauchen.

Eine neue Augenärztin für Tansania

Dr. Karin Knoll zog es schon während des Studiums ins Ausland. Nach ihrer Facharztausbildung beschließt die 32-jährige, für die Christoffel-Blindenmission (CBM) dorthin zu gehen, wo sie besonders dringend gebraucht wird: ans Kilimanjaro Christian Medical Centre (KCMC) in Moshi.

Für viele Menschen ist das Krankenhaus KCMC ein Ort der Hoffnung. Von weit her kommen Tag für Tag hunderte Patientinnen und Patienten in die Klinik am Fuße des Kilimandscharo. Das Einzugsgebiet des Krankenhauses ist riesig, etwa acht Millionen Menschen leben hier. Nicht nur deswegen haben die Ärztinnen und Ärzte am KCMC alle Hände voll zu tun: Augenkrankungen zählen zu den zehn häufigsten Gesundheitsproblemen in Tansania. Während in Deutschland im Schnitt ein Augenarzt auf 13.000 Einwohner kommt, sind es in Tansania nur ein bis zwei Ophthalmologen für rund eine Million Menschen. In den Jahren ihres

Studiums und ihrer Weiterbildung zur Fachärztin hat Dr. Knoll schon dreimal in der tansanischen Klinik Praktika absolviert. Als sie ihre Stelle im Januar antrat, war sie auf den Alltag in einer afrikanischen Klinik also vorbereitet: Unzählige Menschen warten auf den Fluren. Sie kommen mit Grauem Star,



↑ Dr. Karin Knoll arbeitet seit Januar 2019 für die CBM als Augenärztin am KCMC in Moshi.



- ↑ Dr. Heiko Philippin (links) arbeitet seine neue Kollegin ein. Nach zwölf Jahren in Afrika – drei in Kenia und neun in Tansania – kehrt er nach Deutschland zurück. Seine Patientinnen und Patienten weiß er bei Dr. Karin Knoll in besten Händen.

Hornhauterkrankungen oder Glaukom. Oft sind die Augenerkrankungen aus unterschiedlichen Gründen weit fortgeschritten: Viele Menschen sind schlichtweg zu arm, um sich den weiten Weg zu einer Klinik und eine kostenpflichtige Behandlung leisten zu können. Eine Krankenversicherung ist für die meisten unerschwinglich. Vor allem für die Menschen, die bereits eine Sehbehinderung haben, denn ein Leben mit Behinderungen führt in Afrika immer noch häufig in die Armut. Erst wenn Ärztinnen und Ärzte zu ihnen in die Dörfer kommen oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Hilfsorganisationen ihren Transport und ihre Behandlung unterstützen, können viele Menschen in Ostafrika ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen.

Warum tauscht jemand die vertrauten Arbeitsstrukturen und Lebensbedingungen in Deutschland gegen eine Stelle in Tansania ein? Gegen übervolle Klinikflure, gegen Patientinnen und Patienten, die viel früher hätten behandelt werden müssen, gegen ein Leben weit weg von Familie und Freunden? Dr. Knoll will, dass es auf der Welt ein wenig gerechter zugeht. Es mangelt an gut ausgebildeten Ärzten in Afrika? Darum will sie dort ihr Fachwissen einbringen. „Ich möchte mit dem, was ich gelernt habe, einen Ausgleich schaffen. Mein Beitrag macht nicht den Riesenunterschied. Aber

irgendwo muss man anfangen.“ Zum Wunsch, dort zu helfen, wo es am nötigsten ist, kommt eine kräftige Prise Abenteuerlust hinzu: „Hier in Tansania zu arbeiten, ist ein Abenteuer und es bleibt auch weiterhin eine Herausforderung“, resümiert sie nach sechs Monaten in Ostafrika. „Aber das macht nichts, ich mag Abenteuer.“

Dr. Knoll löst den Augenarzt Dr. Heiko Philippin ab, der zwölf Jahre lang für die CBM in Ostafrika unzählige Patientinnen und Patienten behandelt hat – neun Jahre lang in der Augenabteilung des KCMC, einem der wichtigsten Ausbildungszentren der Region. Noch einige Male wird Philippin seine Kollegin besuchen und weiter einarbeiten. Dann setzt sie mit ihren Kolle-

„Mein Beitrag macht nicht den Riesenunterschied. Aber irgendwo muss man anfangen.“

ginnen und Kollegen am KCMC die gemeinsame Mission fort: Augenkrankheiten behandeln, Blindheit verhüten sowie Fachkräfte aus- und weiterbilden. Und so dazu beitragen, dass auch in Zukunft blinde und sehbehinderte Menschen in Tansania auf Hilfe hoffen können.

Die App fürs Auge

Drei Vierteln der weltweit 217 Millionen Menschen mit Sehbehinderungen könnte geholfen werden, wenn sie denn untersucht würden und Hilfe bekämen. Mit dem britischen Partner Peek Vision hat die Christoffel-Blindenmission (CBM) eine Lösung für zuverlässige Sehtests mit dem Handy entwickelt.



Foto: CBM / Kleiner

↑ Mobile Technologie macht's möglich: Geschulte Helferinnen und Helfer können mit Smartphones jetzt überall auf der Welt Sehtests durchführen – einfach, kostengünstig und schnell.

In den ärmsten Regionen der Welt gehen viele Menschen mit Sehbehinderungen nie zum Arzt. Meist ist der Weg zu weit oder die Fahrt zu teuer. Gemeinsam mit dem britischen Sozialunternehmen Peek Vision hat die CBM eine Lösung entwickelt, wie solchen Menschen geholfen werden kann: Mit der von Peek Vision entwickelten App auf einem Mobiltelefon können geschulte Helferinnen und Helfer einen Sehtest machen. Dieser reicht aus, um zu entscheiden, ob eine Sehhilfe dem Patienten helfen könnte oder ob weitere Untersuchungen notwendig sind.

Peek Vision entwickelte die Software für den Handy-Sehtest und begleitet das Projekt beratend. Die CBM als Fachorganisation für inklusive Entwicklungsarbeit stellt gemeinsam mit ihren lokalen Partnern die erfolgreiche Umsetzung in den Projektländern sicher. Die

erste Testphase ist jetzt abgeschlossen: Für das Pilotprojekt in Pakistan schulte die CBM Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Gesundheitsstationen im ganzen Land. CBM-Vorstand Dr. Rainer Brockhaus erklärt: „Wer den Test durchführt, ist fast egal. Die Zuverlässigkeit der App ist klinisch gesichert und ihre Anwendung fordert kein augenmedizinisches Fachwissen“, so Brockhaus. Eine einzige Person kann so bis zu 200 Menschen pro Tag vortesten. Diejenigen, die nicht gut sehen, werden von einem Optiker genauer getestet. Ein Arzt untersucht dann nur jene, die wirklich Augenprobleme haben und mehr benötigen als eine Brille.

Die Kooperation zwischen Peek Vision und der CBM ist schon jetzt ein Erfolg. Deshalb weitet die CBM das Projektgebiet aus – in Pakistan und in Simbabwe. Außerdem prüft sie den Einsatz in weiteren Ländern.



Fotos (3): Thomas Hagen

↑ Der Informatiker Thomas Hagen (rechts) bringt mit der modernen Software DURIA Ordnung in die Patientenakten im Augencamp von Sumbawanga/Tansania. Die Augenärzte Dr. Karina Sommer und Dr. Karsten Paust freuen sich über die Unterstützung.

Mit „Duria“ gegen das Datenchaos

Im November 2018 reiste der Informatiker Thomas Hagen mit einem Team von Augenärztinnen und -ärzten nach Sumbawanga/Tansania. Ihr Ziel: So viele an den Augen erkrankte Menschen behandeln wie möglich. Doch wie kann ein Informatiker da helfen? Thomas Hagen berichtet.

Ich bin Geschäftsführer eines kleinen Unternehmens, das deutsche Arztpraxen und Kliniken mit der Praxissoftware DURIA versorgt. Diese Software registriert Patientinnen und Patienten, bündelt ihre Befunde und Behandlungsverläufe und plant Termine.

Von einer derart strukturierten Erfassung von Patientendaten können die Mitwirkenden des Augencamps vom Deutschen Komitee zur Verhütung von Blindheit (DKVB) und Interplast in Sumbawang bislang nur träumen. In zwei Wochen werden hier bis zu 1.000 Patientinnen und Patienten untersucht und be-

handelt. Dokumentiert wurde die Arbeit der Behandlungsteams bislang auf Bergen von Papier. Dabei war die Erfassung von Augenpatientinnen und -patienten in Sumbawanga schwierig. Viele Hilfesuchende können weder schreiben noch ihre Namen buchstabieren. Etliche Namen kommen häufig vor. Darum ist schnell unklar: War dieser Patient schon einmal im Camp? Wie wurde er behandelt? Und welches ist seine Akte?

Dr. Karsten Paust vom DKVB und ich haben eine Idee: DURIA könnte helfen, die Patientendaten im Camp zu erfassen, Kennzahlen für Patientinnen und

Patienten zu vergeben und damit die eindeutige Zuweisung von Daten zu Personen sicherzustellen. Allerdings müsste die Software für den Einsatz in Tansania in englische Sprache übersetzt und die Bedienung vereinfacht werden. Schließlich soll das Programm ohne langwierige Schulungen genutzt werden können.

Wir wenden uns an die Duria eG, weil wir für eine Adaption der Software ihre Erlaubnis brauchen. Die Firma erweist sich als kooperativ und großzügig: Wir erhalten nicht nur die Einwilligung, sondern auch ein Notebook als Sachspende für den Einsatz in Tansania.

Am 3. November 2018 ist es soweit: Ich reise mit dem Team aus Augenärztinnen und -ärzten sowie anderen Freiwilligen nach Sumbawanga. In den folgenden neun Tagen werden 1.011 Menschen im Augencamp aufgenommen, behandelt und viele operiert. Mit einigen Anpassungen, die ich vor Ort vornehmen kann, bewährt sich DURIA bestens. Alle Patientinnen und Patienten bekommen eine unverwechselbare Kennzahl. Alle Befunde werden in ihrer elektronischen Akte gesammelt.

Die medizinischen Fachkräfte können sich nun dank EDV-gestützter Patientendokumentation ganz auf ihre ärztliche Tätigkeit konzentrieren. Und ich? Ich bin tief bewegt, dass ich als Informatiker dazu beitragen durfte, so vielen an den Augen erkrankten Menschen neue Hoffnung zu schenken.



↑ Dank DURIA sind Papierberge bei der Registrierung von Patientinnen und Patienten im Augencamp Geschichte.

Redaktion:
Dr. H. Philippin (r.),
Dr. R. Balmes,
C. Ellendorff,
Prof. Dr. V. Klauß,
Dr. M. Schulze
Schwering
Layout/Grafik:
F. Zimmermann



Foto: CBM

Gemeinsame Initiative



Christoffel-Blindenmission
Deutschland e.V.

Stubenwald-Allee 5
64625 Bensheim
Tel.: (0 62 51) 1 31 - 1 31
E-Mail: info@cbm.de

Spendenkonto

IBAN: DE46 3702 0500 0000 0020 20
BIC: BFSWDE33XXX



Deutsches Komitee
zur Verhütung von Blindheit
c/o Deutsches Blindenhilfswerk
Schulte-Marxloh-Straße 15
47169 Duisburg
E-Mail: schriftfuehrer@dkvb.org

Spendenkonto

IBAN: DE91 7904 0047 0692 2223 00
BIC: COBADEFFXXX



3501 · ID · 9/19 · Foto: CBM/argum/Einberger

Internationale Zusammenarbeit