



**NP-2008-02:**  
**HOSPIZ & REHA-ZENTER FÜR HIV-POSITIVE UND AIDSKRANKE KINDER**  
**GERMISTON SOUTH, REPUBLIK SÜDAFRIKA**

**Empfänger:** ungefähr 50 Kinder pro Jahr, ihre Familien und ihre Gemeinde

**Projektumfang:** Kauf und Renovierung des Hauses. Einrichtung und laufende Kosten werden durch Sponsoren vor Ort getragen.

**Projektdauer:** 1 Jahr

**Projektkosten:** 85.022,20 €

Am 17. Dezember 2008 wurde die Co-Finanzierung vom Ministère des Affaires Etrangères akzeptiert.

Anteil Luxemburger Staat:	56.681,46 €
Anteil von Naledi Projects :	28.340,74 €

**Spendenstand von Naledi Projects:**

Das Sammeln des für den Start benötigte Eigenkapitals ist abgeschlossen. Der Großteil der Gelder fließt aus dem Gewinn der Wohltätigkeitsveranstaltung „Duck Race“, organisiert von der Table Ronde am 21 April 2007. Außerdem spendeten der Zonta Club Esch-sur-Alzette und der Lions Club Luxembourg-Amitié.

**Projektpartner in Luxemburg:** ONGD-FNEL

**Projektpartner vor Ort:** Lambano Sanctuary

**Projektstart:** Januar 2009

---

**Kontakt:**

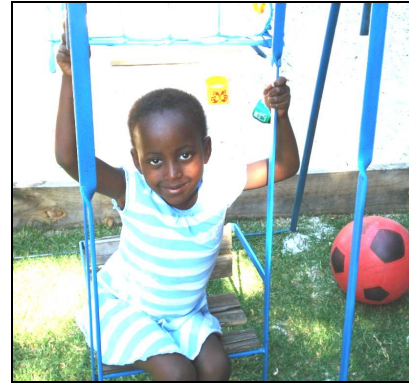
Dany Lamesch  
5, am Peesch  
L-6834 BIWER  
Tel: +352 26 71 00 66  
[dany.lamesch@naledi-projects.org](mailto:dany.lamesch@naledi-projects.org)

Cynthia Wald  
9, rue de Goebblange  
L-8392 NOSPELT  
Tel: +352 30 81 64  
[cynthia.wald@naledi-projects.org](mailto:cynthia.wald@naledi-projects.org)

***Sie sollte sterben...***



*bei ihrer Ankunft im Lambano Sanctuary*



*vor der Rückkehr zu ihrer Familie*

Zwei Jahre lang wurde die Kleine von der öffentlichen Ambulanz für HIV positive Patienten behandelt. Obwohl ihre CD4 Werte bei 0,84% lagen, erhielt sie weder eine antiretrovirale Behandlung noch eine gegen Tuberkulose. Irgendwann wurde sie in ein Krankenhaus aufgenommen und nach 3 Wochen nach Hause geschickt - zum Sterben.

Eine Sozialassistentin brachte sie zum Lambano Sanctuary. Am 22. Oktober 2006 wurde sie aufgenommen, sie war 5 Jahre alt und wog 9 kg. Dort kam sie dank antiretroviraler Medikamente und einer Tuberkulosebehandlung innerhalb eines Monats zu neuen Kräften. Am 22. Juni 2007 verließ sie, wieder gesunde 20 kg schwer, Lambano Sanctuary und kehrte zurück zu ihrer Familie – zum Leben.



*im Mai 2008 zu Hause mit ihrer Grossmutter*

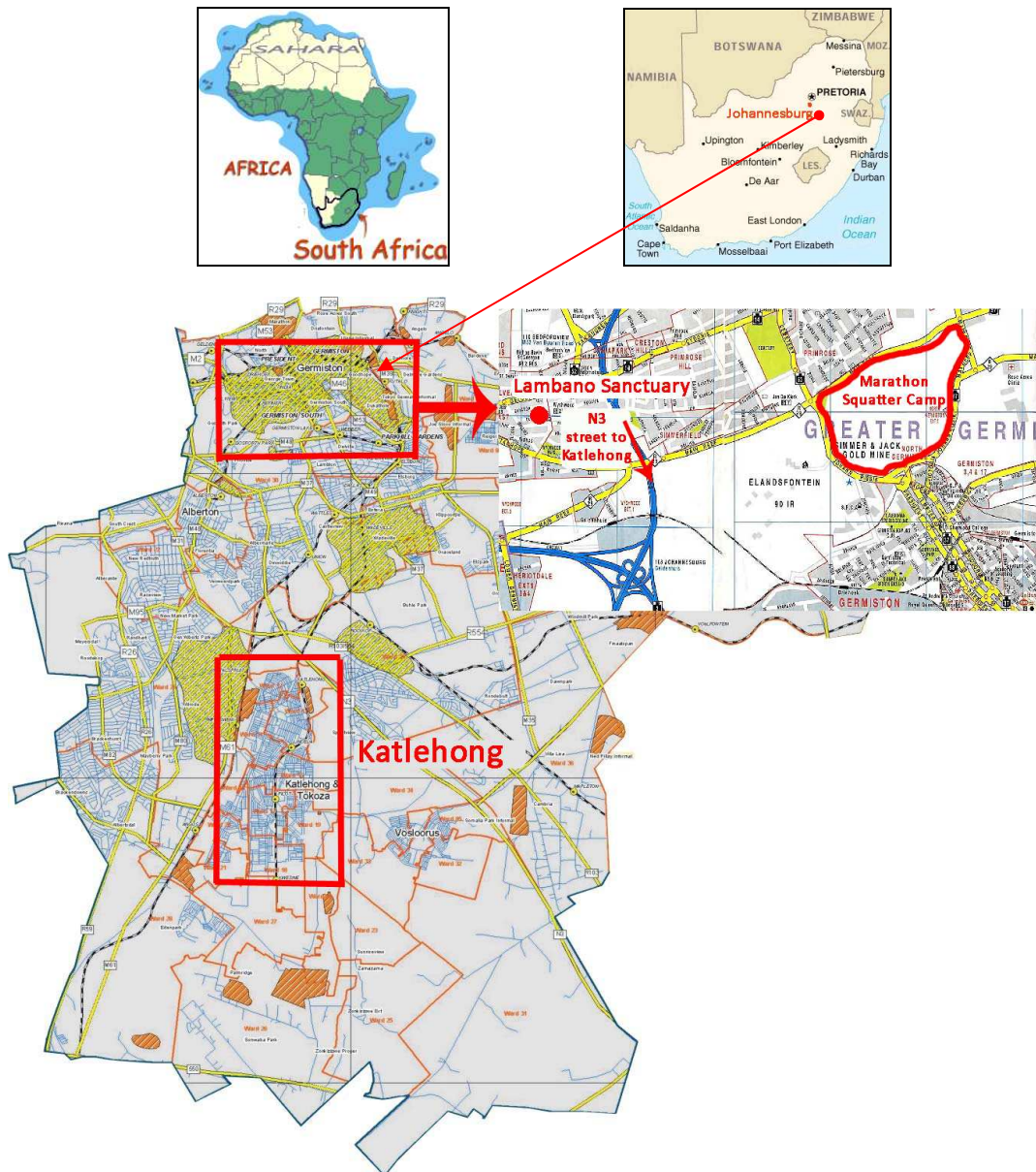


Seitdem hat sie sich in ihrer Familie und in der Gemeinde wieder gut integriert. Seit Januar 2008 geht sie zur Schule, erstes Schuljahr in der Mogobeng Primery School. Einmal im Monat geht sie ins öffentliche Krankenhaus und bekommt dort ihre antiretroviralen Medikamente („roll-out“). Über ihre Gesundheit und ihr Wohlergehen wacht Lambano Sanctuary weiterhin und um ihre gesunde Ernährung zu garantieren unterstützt Lambano die Familie mit dem Ernährungsprogramm.

## Die aktuelle Situation

Das Marathon Squatter Camp ist eines der zahlreichen inoffiziellen Siedlungen, Endstation südafrikanischer Menschen auf Landflucht und der Immigranten aus Zimbabwe und Mozambique.

Katlehong ist ein Township von 1945 südlich von Germiston, nahe der Autobahn N3. In der Provinz Gauteng ein Ort der schlechtesten Infrastrukturen und höchsten Überbevölkerung mit 6 inoffiziellen Siedlungen im Süden, ein Ort, in dem das Leben hart und die Arbeitslosigkeit hoch ist – 40%, die 6 inoffiziellen Siedlungen nicht mit eingerechnet.



In Katlehong und in den Marathon Squatter Camps leben sehr viele HIV positive und aidskranke Kinder. Sie sind schwer krank, ohne medizinische Verpflegung und Medikamente und ohne Hospiz, das sie aufnehmen könnte. Denn in dieser Bevölkerung sind das Risiko und die Folgen einer HIV-Infizierung viel zu schlecht bekannt. Es kommen sogar immer wieder Bewegungen auf, die abstreiten, dass HIV die Ursache von Aids ist und dass die antiretroviralen Medikamente den Verlauf der Krankheit bremsen.

Hinzu kommt die Tatsache, dass Südafrika erst 2004 als eines der letzten Länder ein landesweites Behandlungsprogramm mit antiretroviralen Medikamenten begann und seine Einführung viel langsamer als geplant läuft. Und somit sind die öffentlichen südafrikanischen Krankenhäuser überlaufen und es mangelt ihnen an nötigem qualifiziertem Personal, an notwendigen Behandlungsmöglichkeiten und an Infrastruktur, um dem stetig wachsenden Behandlungsbedarf dieser Kinder nachzukommen. Die öffentlichen Krankenhäuser sind daher gezwungen, alle Kinder, die ohne besondere Behandlung keine Genesungsperspektiven haben, wieder nach Hause zu schicken. Die sterbenden Kinder werden ihren Familien überlassen. Die sind in keinster Weise darauf vorbereitet, oft sind die Eltern selbst schwer krank und nicht fähig, sich um ihr sterbendes Kind zu kümmern. Palliativpflege ist entweder unerreichbare 80 km entfernt oder in teuren Privatkliniken unbezahlbar.

Die einzige Anlaufstelle der Sozialassistenten von Katlehong ist Lambano Sanctuary, unser Partner vor Ort. Die Menschen vertrauen seinen Mitarbeitern, sie sind qualifiziert und in ihrer Nähe. Vielen kleinen Patienten hat Lambano Sanctuary schon geholfen, auf ihrem Weg zurück ins Leben oder auf ihrem Weg zum Tod. Doch auch Lambano Sanctuary hat seine Kapazitäten erreicht. Daher ist ein eigenständiges Hospiz nötig.

### ***Das Projekt***

Um sich diesem Problem zu stellen, richtet Lambano Sanctuary, unser Partner vor Ort, ein Hospiz mit 8 bis 10 Betten ein. Das Haus das hierfür erstanden wird ist das Nachbarhaus eines der vier Waisenhäuser des Lambano Sanctuaries. Es handelt sich um ein Einfamilienhaus das zum Hospiz umfunktioniert wird. Der Kauf des Hauses wie die nötigen Renovationsarbeiten werden durch die das Projektbudget gedeckt.



*Einfamilienhaus das als Hospiz umfunktioniert werden wird.*

Die **Lage** im Osten Germistons macht das Hospiz auch für die Kinder aus der o.g. sehr schlecht betreuten Region zugänglich. Die Nähe erlaubt es den Eltern, ihre kranken Kinder regelmäßig zu besuchen. Lambano Sanctuary kümmert sich um den Transport zwischen Gemeinde und Hospiz.

Ein **Ziel** des Hospizes ist die Aufnahme von HIV positiven und aidskranken Kindern, die in den Krankenhäusern nicht mehr aufgenommen werden, ihre medizinische und psychologische Betreuung, sowie die psychologische Betreuung ihrer Nächsten.

Das zweite **Ziel** ist aidsspezifische Aufklärung und Bildung der Gemeinde, deren Menschen meist keinen Zugang zu diesen Informationen haben: Vorbeugen gegen Aids, Folgen der Krankheit auf das alltägliche Leben, die heilbringenden der antiretroviralen Therapie (TAR) bei Kindern.

Die **Aufnahme** ins Hospiz hängt vom Krankheitsbild des Kindes und von seinen sozialen Lebensumständen ab. Im Allgemeinen wird der Krankheitszustand als fortgeschritten bezeichnet, wenn folgende Behandlungen notwendig sind (laut WHO Richtlinien):

- Schmerzstillende Behandlung
- Wiedergenesung der Unterernährung
- Beginn einer antiretroviralen Therapie
- Behandlung der Nebeneffekte bedingt durch die antiretrovirale Therapie oder andere Medikamente
- Rehabilitation
- Palliativpflege im Endstadium

Nach Aufnahme des Kindes im Hospiz wird es diversen Untersuchungen unterzogen, um eine genaue Diagnose seines aktuellen Krankheitszustandes (TB, Lungenentzündung, usw. ) zu erstellen. Aufgrund dieser Diagnose wird entschieden, in welches Pflegeprogramm das Kind im Hospiz aufgenommen wird:

- Rehabilitation und progressive Pflegeminderung („Step down facility“)
- Palliativpflege.

### **Rehabilitationsprogramm mit progressiver Pflegeminderung („Step down facility)**

Bedingt durch mangelnde gesunde Ernährung und adäquater Medikamente, erkranken die aidskranken und daher immunschwachen Kinder an den unterschiedlichsten Krankheiten, die sich immer stärker entwickeln, bis die Kinder sterben. Wenn diese Kinder das Glück haben, rechtzeitig ins Hospiz zu kommen und die nötige Behandlung zu erhalten, können sie mit großer Wahrscheinlichkeit gesunden und anschließend wieder im Kreis der Familie leben.

Diese Struktur bietet dem kranken Kind eine bessere Lebensqualität, damit es genesen kann. Sie garantiert außerdem die Unterstützung der Familie durch eine professionelle Begleitung während der Hospizaufenthaltes und bei Rückkehr des Kindes in sein Zuhause, um zu gewährleisten, dass es dem Kind gutgeht und dass sich die Familie der neuen Situation anpasst.

Diese Begleitung ist wie folgt organisiert:

- In enger Zusammenarbeit mit der Familie des Kindes wird dieser ein besseres Verständnis der Krankheit ihres Kindes vermittelt, ihr werden die Folgen und die Auswirkungen der Krankheit auf das alltägliche Leben erklärt sowie die Aids-Vorbeugungsmaßnahmen.
- Die Familie wird eingewiesen und motiviert, ihrem Kind unmittelbar ab Rückkehr in seinem Zuhause die nötige Pflege zu geben.
- Der Familie wird geholfen, ihr Kind in einem der Verteilungsprogramme von antiretroviralen Medikamenten unterzubringen, die von den staatlichen Krankenhäusern organisiert werden.
- Die psychosoziale und medizinische Nachsorge der Familie ab Rückkehr des Kindes zu Hause wird durch regelmäßige Besuche des Sozialhelfers gewährleistet, um:
  - o den Gesundheitszustand des Kindes zu kontrollieren: korrekte Medikamentenverabreichung und gesunde Ernährung des Kindes kontrollieren, falls nötig einen Arztbesuch organisieren.
  - o auf Fragen und Sorgen der Familie zu antworten
  - o die Familie bei der Beschaffung der Nahrungsmittel zu unterstützen
  - o falls genügend Platz vorhanden ist – der Familie beibringen, wie sie einen Gemüsegarten in der Nähe ihres Hauses anlegt und unterhält.

Wenn das Kind keine Familie mehr hat, so kümmert Lambano Sanctuary sich nach seiner Genesung um die Unterbringung in einem Kinderheim.

### **Palliativpflegeprogramm**

Lambano Sanctuary handelt nach dem Prinzip, dass das Kind das Recht hat in Würde zu sterben und die Pflege und Medikamente für einen schmerzfreien Tod zu erhalten.

Mit seinem Palliativpflegeprogramm garantiert Lambano die interdisziplinäre Übernahme des kranken Kindes: Auf medizinischer Ebene werden die Schmerzen oder jegliches Unbehagen erleichtert, immer unter Wahrung der Würde des Patienten. Auf psychologischer Ebene werden das kranke Kind und seine Familie bei allen Problemen begleitet.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Begleitung der Familie bei ihrer Trauerarbeit.

In einer entsprechenden Einrichtung kann Lambano Sanctuary das sterbende Kind in christlichem Geist mit Sanftmut und Liebe begleiten und dies in geeigneten Umständen: medizinisches und paramedizinisches Personal zur Überwachung 24 Stunden am Tag, 7 Tage die Woche sowie die technischen Einrichtungen für Untersuchungen und Pflegemaßnahmen.

*Thank You For Caring*

