

Offizieller Partner
des Inselspitals Bern



**SOLIDAR
MED**

Die Einführung des Terminkalenders

...und andere Errungenschaften:

**Erfahrungen aus de HIV
Epidemie**

Jochen Ehmer, MD, MA, DTM&H



SolidarMed HIV Programm SMART

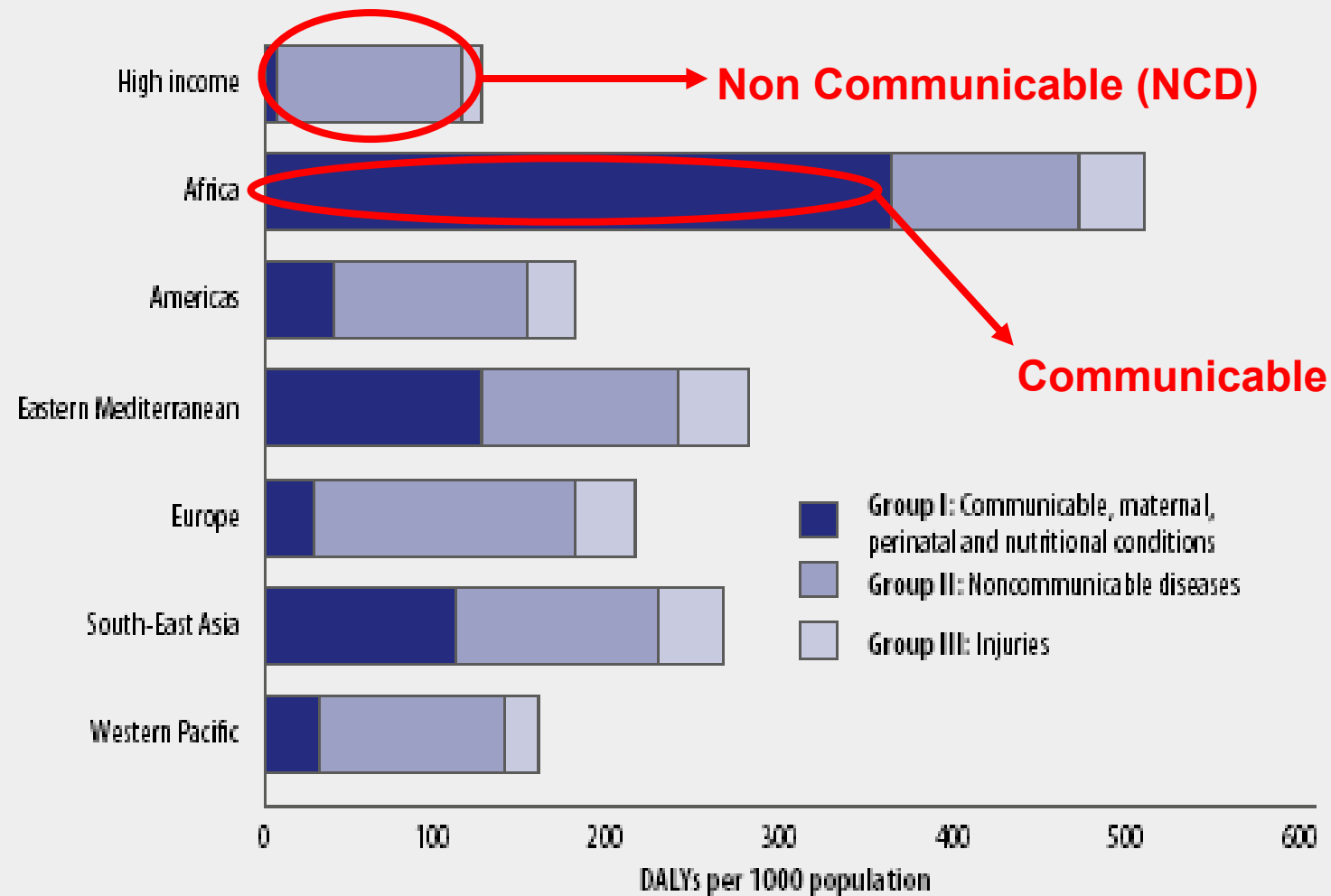
**SOLIDAR
MED**

- 4 Länder, 9 Spitäler, 39 Gesundheitszentren
- 20'000 HIV- positive Menschen
- 6'000 Patienten unter Behandlung





Figure 21: Burden of disease by broad cause group and region, 2004



Aber:



**Demographischer &
epidemiologischer Wandel:**

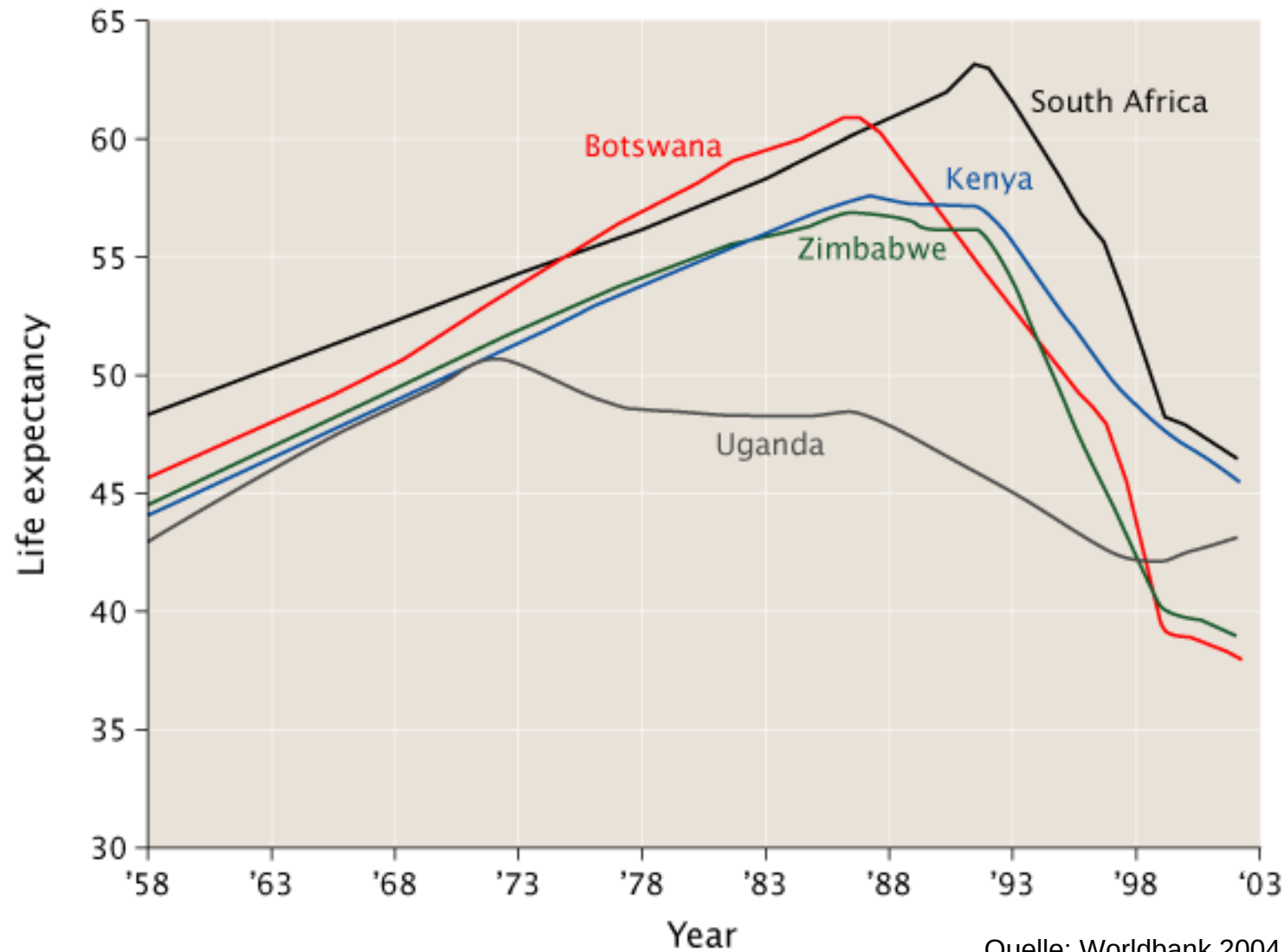
**Das 21te Jahrhundert gehört den
chronischen Krankheiten**

(Olusegun Obasanjo, President Nigeria, 2005)

**4 von 5 Todesfällen aufgrund chronischer Krankheiten erfolgen in
Entwicklungs- oder Schwellenländern.**

(The Lancet, Nov 2009)

HIV begann als rasch tödliche Erkrankung...



Quelle: Worldbank 2004



... und ist jetzt eine chronische Krankheit...

**SOLIDAR
MED**



...wie andere chronische Krankheiten auch...

	MCH	TB	Diabetes	HTN	Mental health	HIV/AIDS
• Demand-side barriers	✓	✓	✓	✓	✓	✓
• Inequitable availability	✓	✓	✓	✓	✓	✓
• Human resources	✓	✓	✓	✓	✓	✓
• Lack of adherence support	✓	✓	✓	✓	✓	✓
• Infrastructure, equipment	✓	✓	✓	✓	✓	✓
• Program management	✓	✓	✓	✓	✓	✓
• Drug supply / procurement	✓	✓	✓	✓	✓	✓
• Referral and linkages	✓	✓	✓	✓	✓	✓
• Community involvement	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Quelle: Bennett, et al. *Lancet* 2004

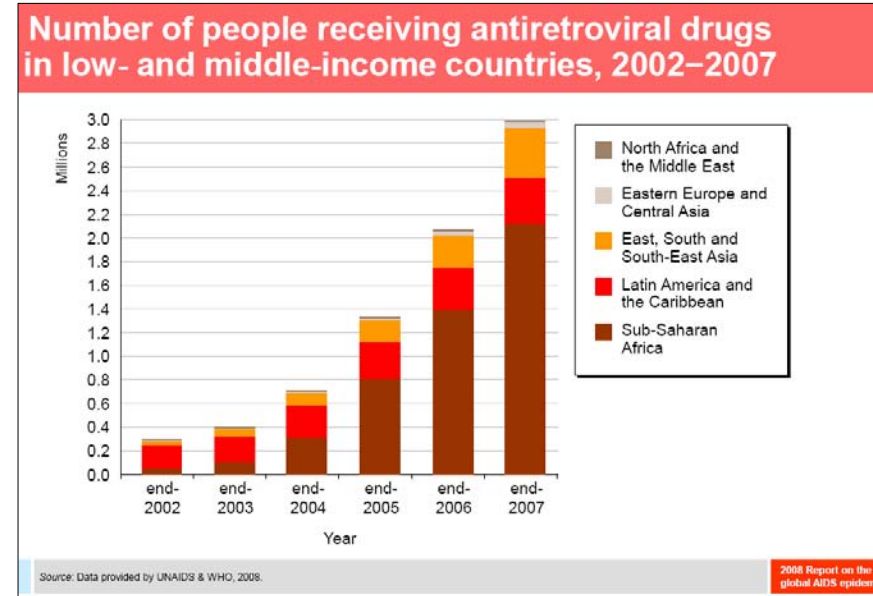
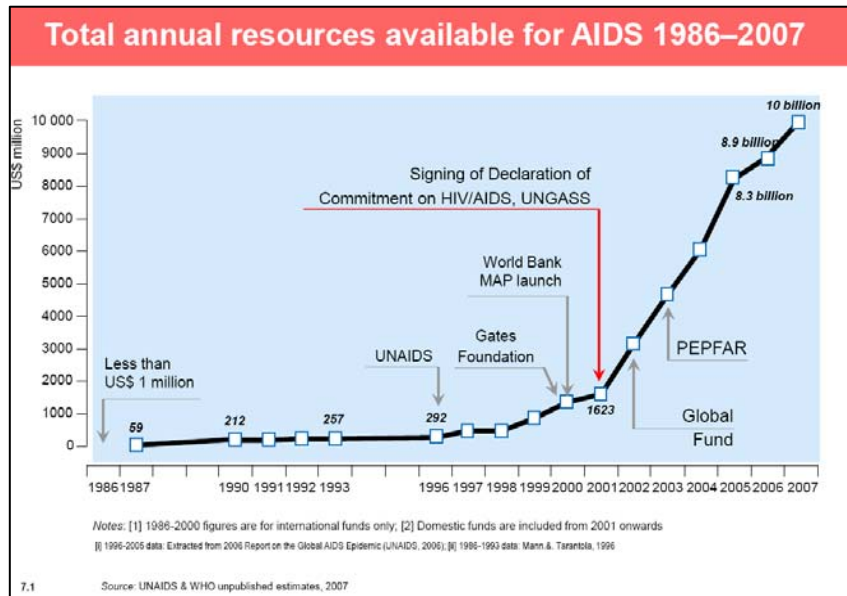


...mit Eigenheiten...

**SOLIDAR
MED**



...und eine der grössten Erfolgsgeschichten der Entwicklungszusammenarbeit !



Fast 4 Mio. Menschen unter chronischer antiretroviraler Behandlung.

Lebenserwartung fast so hoch wie in der Normalbevölkerung

- **Warum ist das so?**
- **Was sind die Erfolgsrezepte?**
- **Was haben wir daraus gelernt?**

1) **Personal** ist die Grundvoraussetzung

Nurse Based Care

**SOLIDAR
MED**



Task Shifting



World Health
Organization

SOLIDAR
MED

treat

train

retain

HIV/AIDS

Task Shifting

Global
Recommendations
and Guidelines



Laienpersonal und Einbezug von Freiwilligen



Sowie... (train, hire, retain)

- **Neue Personalkategorien :**
Berater, Empfangspersonal, Datenbearbeiter,
Peer-Educators ...
- Top up, P4P, Ferienkauf, Rotationsfonds
- Debriefing-Sitzungen
- Lebensbedingungen, Personalhäuser,
Kommunikationsmittel

2) Patienten im Programm halten: Adhärenz und Retention

Patient Tracing

**SOLIDAR
MED**





Zugang!

**Transporthilfen,
kostenlose
Behandlung...**



Überweisungssysteme & Patientenorientierung

**SOLIDAR
MED**

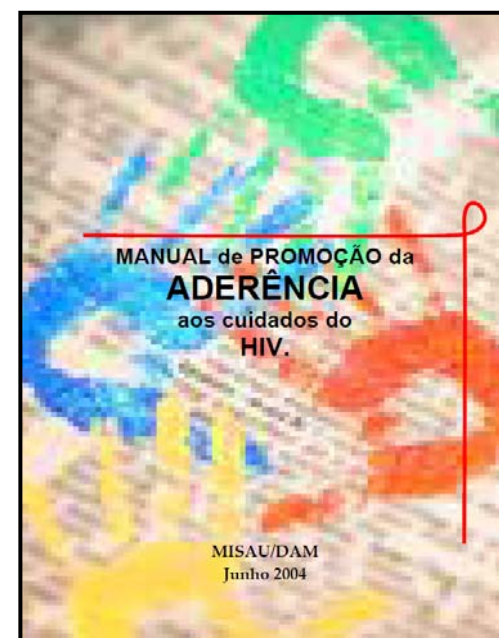




Sowie...

**SOLIDAR
MED**

- ✓ Treatment buddies
- ✓ Pill-Count, Pill-Box, Pharmacy Counselling
- ✓ Selbsthilfegruppen
- ✓ Dorfgesundheitsarbeiter
- ✓ Nahrungsmittelhilfen
- ✓ Telefon-Erinnerungen
- ✓ Qualität vor Quantität

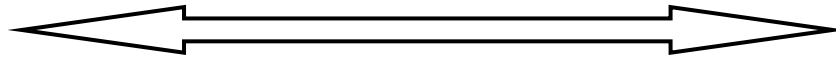


3) Interdisziplinäre Pflegeteams und chronic disease units

Ablagesysteme, Register, Datenverwaltung, Terminkalender



Interdisziplinäres Arbeiten, Teamwork



TB & HIV

FIND TB
Undiagnosed TB is common in PLWHIV

TREAT TB
Early treatment saves lives
Treatment reduces transmission

Prevent TB
Isoniazid preventive therapy (IPT) works

CREA#E
Consortium to Respond Effectively to the AIDS TB Epidemic





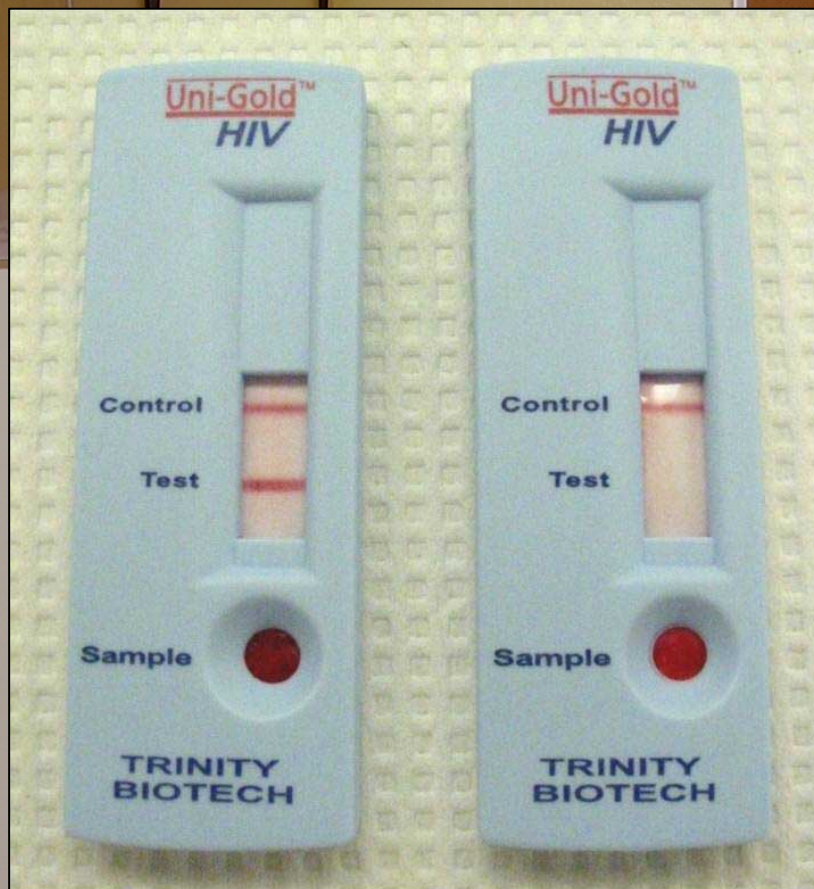
Mentorprogramme und Supervision



**....sowie
Weiterbildung**

**4) Infrastruktur, Logistik,
Kommunikation und
Technologie müssen
funktionieren**





5) Prävention & Behandlung: **Zwei Seiten der gleichen** **Medaille**

Validierte Präventionsstrategien auf Bevölkerungsebene werden dringend benötigt



- ✓ Komplementarität von Interventionen
- ✓ Verschiedene Sender (Kirchen, Medien, Regierung)
- ✓ Bewusst gewählte Zielgruppen
- ✓ Führungsrolle der Regierung
- ✓ Strategien müssen funktionieren

Beteiligung von Gemeinden und Begünstigten



Kulturelle und geschlechtsspezifische Faktoren

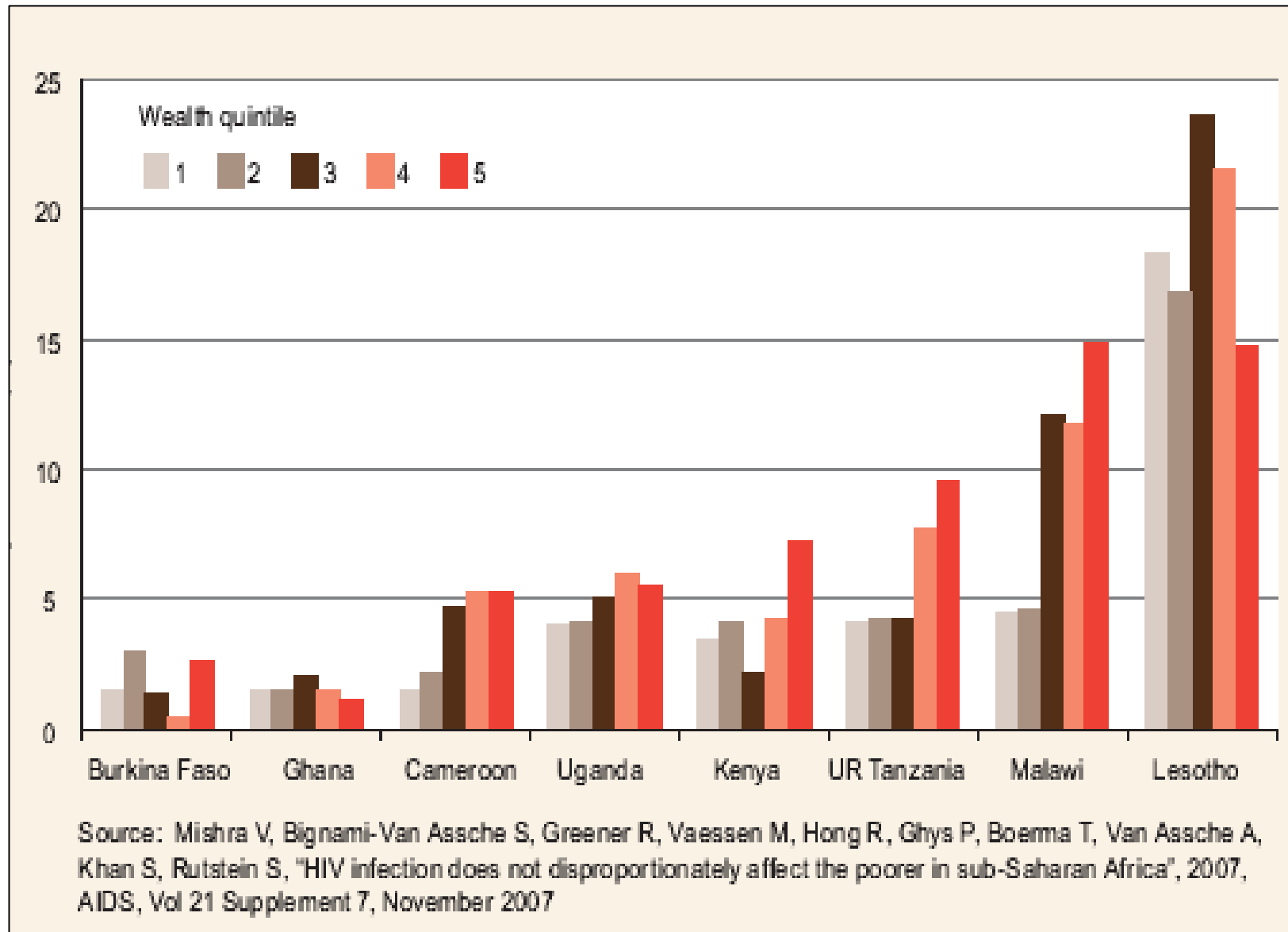


6) Messen! Umsetzung alleine reicht nicht.

Operationelle Forschung muss immer ein Programmteil sein.

- 15% for operational research -

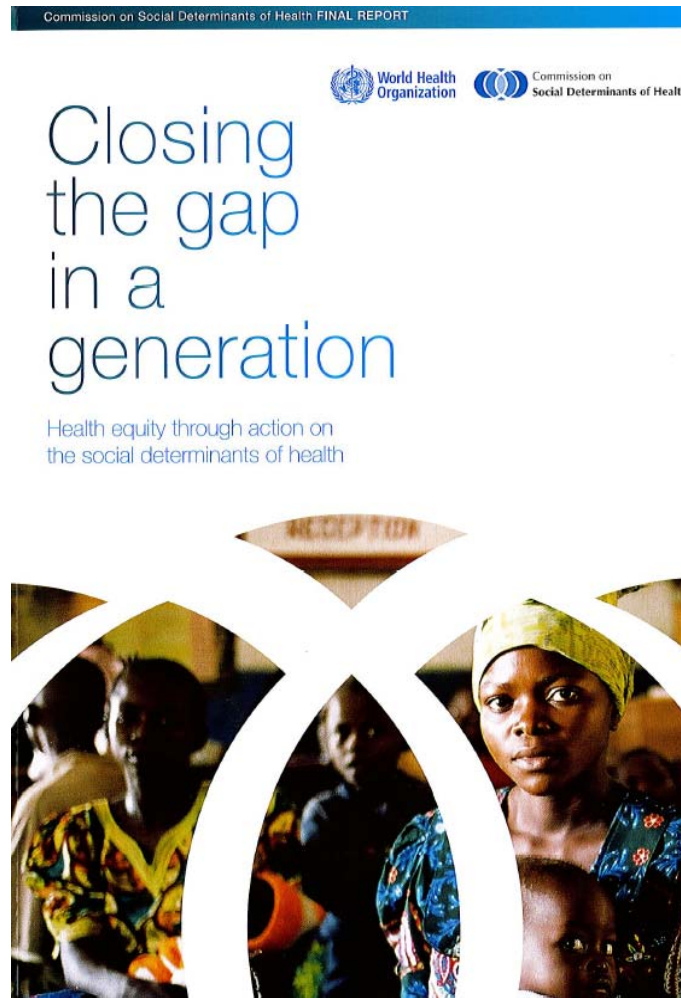
Einfach Lösungen sind oft falsch.



Soziale Determinanten spielen eine wichtige Rolle

**SOLIDAR
MED**

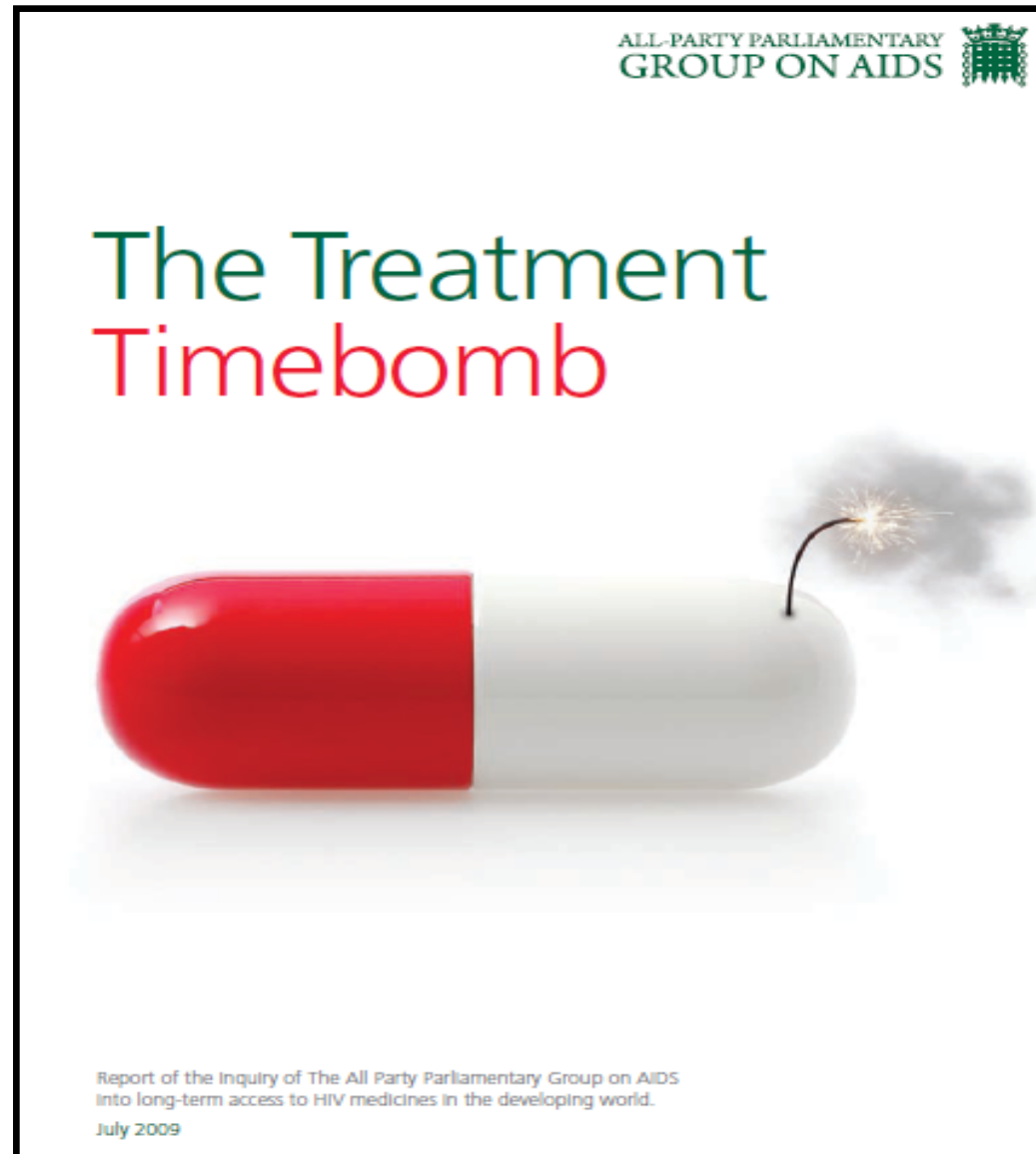
August 2008 – Sir Michael Marmott



„Reducing health inequalities is an ethical imperative.

Social injustice is killing people on a grand scale“.

„Magic bullets“ gibt es nur im Märchen



✓ **Erfolge und Misserfolge messen**

✓ **Strategien validieren**

✓ **Spenden-franken rechtfertigen**

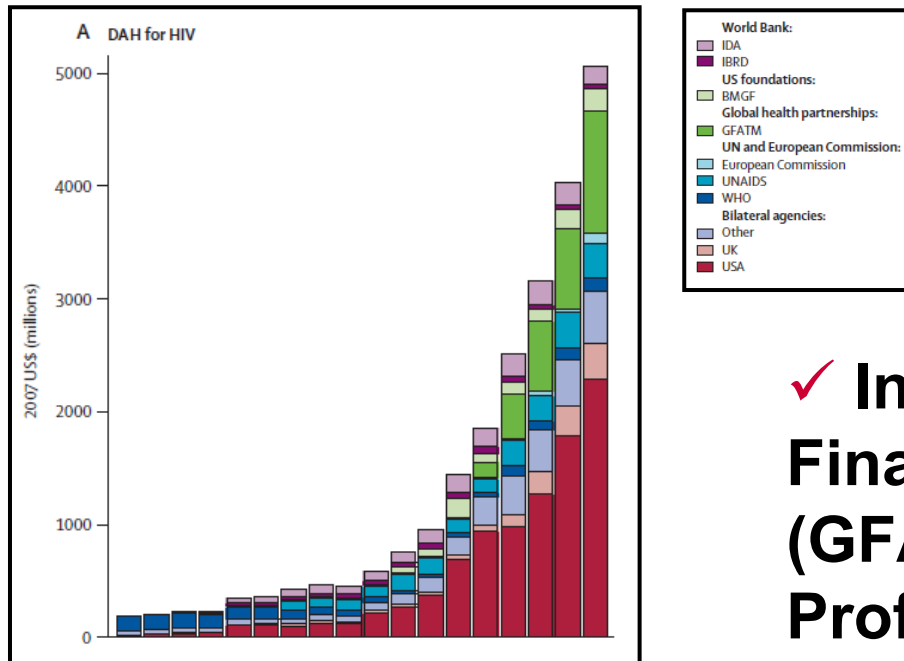
**7) Kein Erfolg ohne
globale Koalitionen
und realistische
Interessenbewertung**

Mutige und intelligente Vertretung von Patienteninteressen

**SOLIDAR
MED**



Politischer Wille, institutionelle Führung



Zeitraum: 1990 – 2007

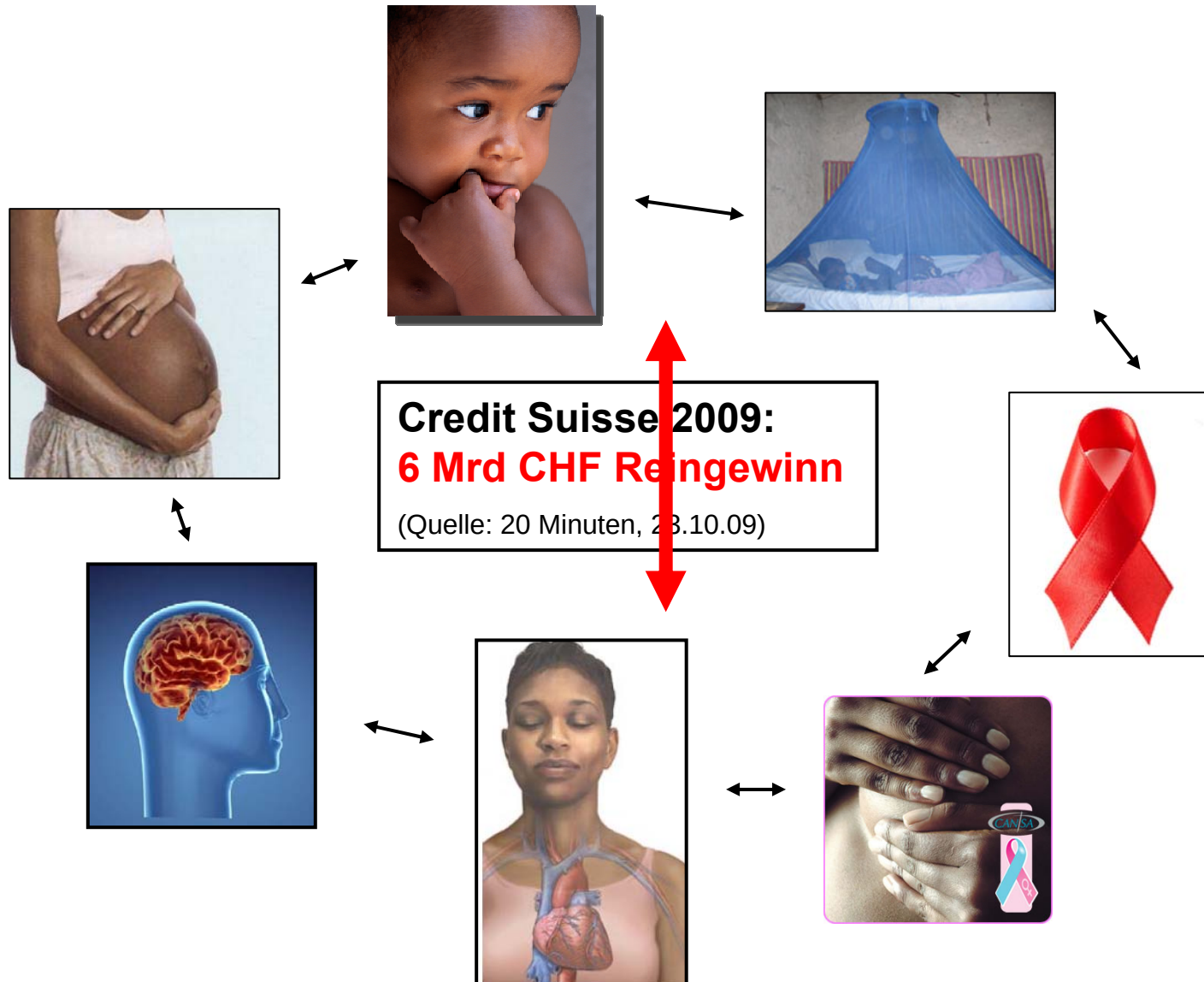
Quelle: The Lancet, Juni 2009

✓ Innovative
Finanzierungsmechanismen
(GFATM Runden, RED, For-
Profit-Arrangements,
UNITAID...)

✓ Globale Koalitionen

Gesundheitsbereiche dürfen sich nicht gegenseitig ausspielen lassen

**SOLIDAR
MED**



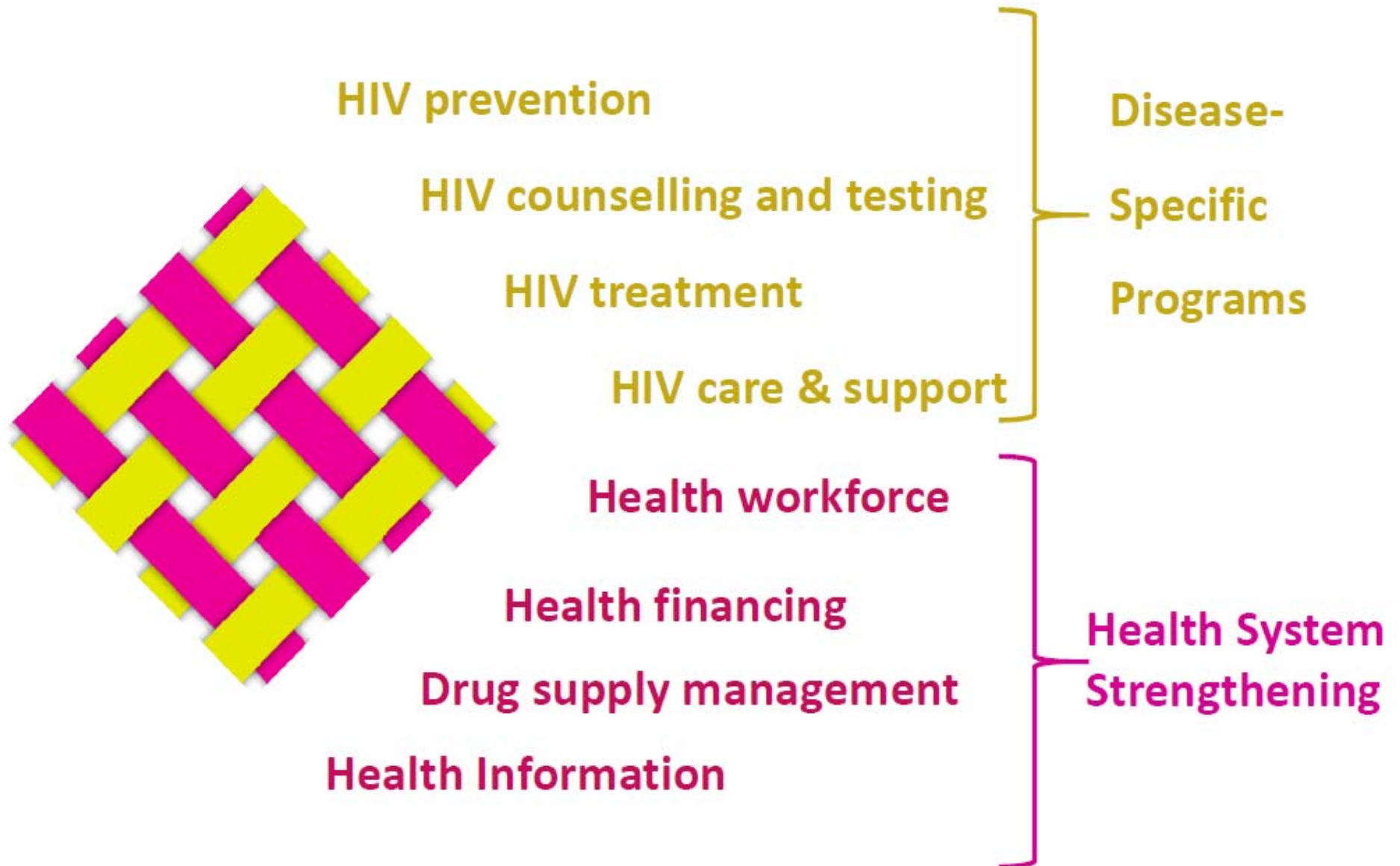
**8) Vertikal finanzieren –
horizontal implementieren.**

Und zwar:

Im Public Health Ansatz.

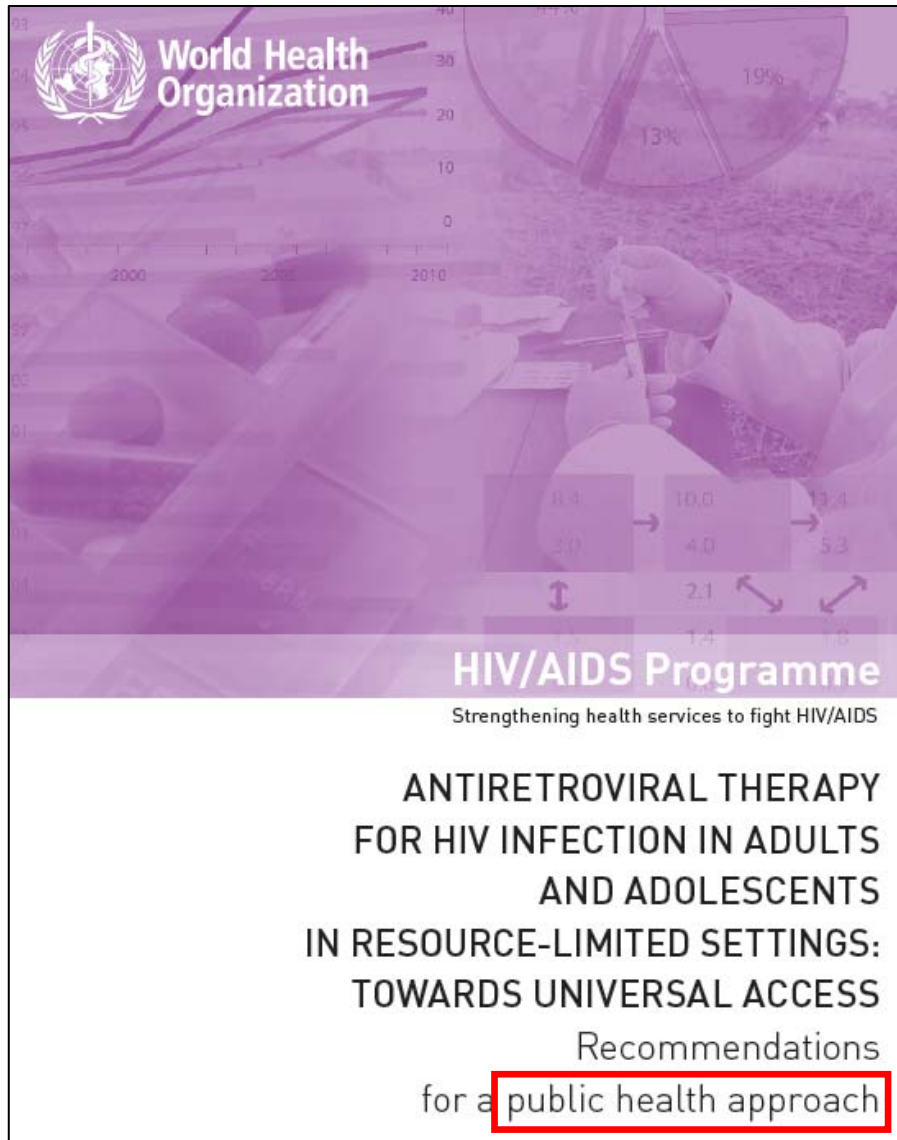
Klare Ziele, systemstärkende Implementierung: Diagonal

**SOLIDAR
MED**



Viele, einfach, gut, billig, standardisiert

SOLIDAR
MED



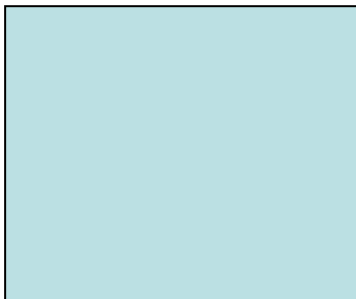
The battle to start providing ART...has been won.

The battle to provide **the best care we can** is just beginning.

Alexandra Calmy
New England Journal of Medicine
April 2009

Schlussfolgerung

- Behandlung chronischer Erkrankungen ist möglich
- Public Health Ansatz, innovative Modelle, globale Koalitionen
- Gesundheitssysteme gestärkt
- Erfahrungen gemacht
- Keine „magic bullets“: Operational Research
- Prävention = Herausforderung



Think
out of
the box



Dank an Thomas Gass