

AKTUELLER STAND DER HIV-ARBEIT IN NAIROBI

DR. BARBARA HÜNTEN-KIRSCH, ÄRZTIN FÜR ALLGEMEINMEDIZIN IN DINSLAKEN

In Kenia waren Ende 2007 mehr als 1,4 Millionen Menschen HIV-infiziert. 60 Prozent davon sind Frauen. Die meisten Neuinfektionen erfolgen bei Frauen zwischen 15 und 24 Jahren und bei Männern unter 30 Jahren.

Die Zahl der AIDS-Waisen liegt bei etwa 650.000. In Nairobi beträgt die HIV-Prävalenz etwa 9 Prozent, 7,1 Prozent bei den Männern und 11 Prozent bei den Frauen.

Infolge der täglichen Konfrontation mit HIV/AIDS-Patienten wurde bereits 2001 das Baraka-HIV-Programm aus der Taufe gehoben. Es besteht aus zwei Grundpfeilern: der freiwilligen Beratung und HIV-Testung („Voluntary Counselling and

Testing“, kurz VCT) sowie einem umfassenden Behandlungs- und Betreuungsangebot für HIV-Positive (medizinisch, psychologisch, sozial und pflegerisch).

VCT: ZUNEHMENDE AKZEPTANZ IN DER BEVÖLKERUNG
Gemäß Definition der United States Agency for International Development (USAID) bedeutet VCT: „The process by which an individual undergoes counselling, enabling him or her to





make an informed choice about being tested for HIV.“ Die Testung wird gemäß dem national vorgeschriebenen Curriculum von speziell dafür ausgebildeten Beratern (Counsellors) durchgeführt. Die Zielgruppen für VCT in Baraka sind Patienten mit HIV-verdächtigen Symptomen, Schwangere, Frauen, die schwanger werden möchten, Patienten mit Geschlechtskrankheiten, Familienangehörige von HIV-Positiven sowie Menschen, die sich testen lassen möchten. Aufgabe der deutschen Ärzte im Rahmen des Baraka-HIV-Programms ist es, Patienten aus diesen Zielgruppen zum VCT zu schicken. Eine Liste entsprechender Symptome/Konditionen liegt an jedem Arbeitsplatz.

Die Counsellors halten darüber hinaus mehrmals in der Woche für die wartenden Patienten Vorträge über die Wichtigkeit des VCT und ermutigen, zum Counselling zu kommen. Dieses Angebot wird zunehmend angenommen. So wurden im Jahr 2007 mehr Patienten getestet als in den drei Jahren von 2001 bis 2004 zusammen. Die Anzahl der Patienten, die nach der Beratung mit einem HIV-Test einverstanden sind, ist von knapp 64 Prozent auf mehr als 98 Prozent gestiegen. Dies ist ein klares Zeichen für die zunehmende Akzeptanz des VCT in der kenianischen Bevölkerung. Die Statistik zeigt aber auch, wie groß das HIV-Problem ist. Allein 2007 wurden über 1.650 HIV-Erkrankungen diagnostiziert.

BEHANDLUNGS- UND BETREUUNGSANGEBOTE FÜR HIV-POSITIVE PATIENTEN

Für die Behandlung und Betreuung von HIV-Erkrankten wurden spezifische Angebote entwickelt. Dazu gehört in erster Linie die medizinische Betreuung. Sie umfasst die Prophylaxe opportunistischer Infektionen mit Cotrimoxazol, das klinische Screening auf Tuberkulose*, das Gewichtsmonitoring sowie eine antiretrovirale Therapie gemäß den WHO-Richtlinien bei nachgewiesener Compliance. Zurzeit werden etwa 1.800 Patienten medizinisch betreut (35 Prozent Männer

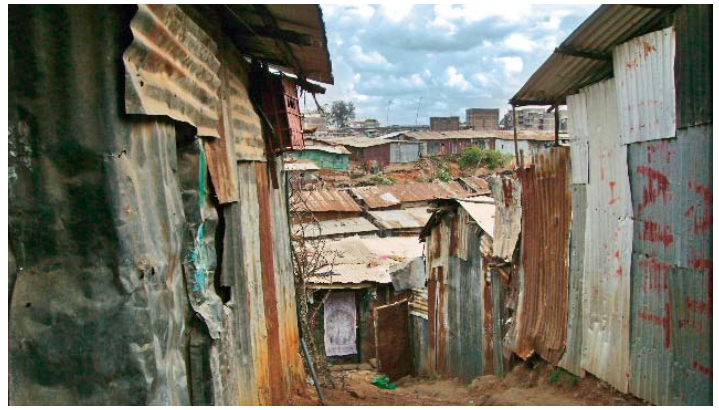
und 65 Prozent Frauen). Knapp die Hälfte davon erhält eine antiretrovirale Therapie. Patienten mit einem Body Mass Index (BMI) unter 18,5 oder aus sozialer Indikation können darüber hinaus an einem speziellen „Feeding Program“ teilnehmen. Patienten mit einem BMI unter 18,5 sowie Schwangere und vulnerable Kinder erhalten mit Nährstoffen angereicherte Cerealien, die von der USAID zur Verfügung gestellt werden. Patienten aus sozialer Indikation bekommen täglich eine warme Mittagsmahlzeit aus Mitteln der Ärzte für die Dritte Welt.

Um den positiven Umgang mit der Erkrankung zu fördern, wurde eine Selbsthilfegruppe eingerichtet. Außerdem sind mehrere „Small Income Generating Activities“ geplant. Kurse zur Führung eines Geschäfts und zur Herstellung von Seife haben schon stattgefunden. Die Deutsche Botschaft in Nairobi fördert den Aufbau einer Bäckereikooperative.

Für bettlägerige HIV-Patienten wurde ein häuslicher Pflegedienst, die Home Based Care (HBC), ins Leben gerufen. Freiwillige haben eine basismedizinische Ausbildung erhalten und betreuen als sogenannte Community Health Workers

” Im Jahr 2007 wurden mehr Patienten auf HIV getestet als in den drei Jahren von 2001 bis 2004 zusammen. “

*Der Zusammenhang von HIV und Tuberkulose: In Afrika südlich der Sahara steigt die Rate an Tuberkulose (HIV-bedingt!) jährlich um etwa sechs Prozent. Während ein HIV-Negativer ein Lebenszeitrisko von etwa zehn Prozent hat, an Tuberkulose zu erkranken, beträgt bei HIV-Positiven das Risiko zehn Prozent pro Jahr. Dabei ist Tuberkulose die Haupttodesursache bei HIV-Positiven, sie ist für ein Drittel aller Todesfälle verantwortlich.



(CHWs) die Patienten zu Hause. HBC wird von einem Gemeindepfleger koordiniert, der auch einen engen Kontakt zu Priester und Katecheten der Benediktinerpfarre pflegt, die für spirituelle Bedürfnisse der Patienten zur Verfügung stehen.

Speziell an Schwangere und Mütter richtet sich das Programm „Prevention of Mother to Child Transmission“. Um die HIV-Übertragung von der Mutter auf das ungeborene oder neugeborene Kind zu verhindern, erhalten Mütter während der Schwangerschaft und Säuglinge in der ersten Lebenswoche eine vorübergehende antiretrovirale Therapie. Darüber hinaus wird den Müttern nahegelegt, auf das Stillen zu verzichten. Sie erhalten kostenlose Ersatzmilch und eine Anleitung zur hygienischen Zubereitung. Außerdem besteht eine Kooperation mit dem staatlichen Health Centre, in dem Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen und möglichst auch die Entbindung durchgeführt werden sollten. Bisher wurden 77 Schwangere in das Programm aufgenommen, 44 haben mittlerweile entbunden. Nach sechs Wochen wird bei den Neugeborenen eine PCR durchgeführt. Von bislang 24 Ergebnissen waren 22 HIV-negativ. //

ENTWICKLUNG DER HIV-ARBEIT IN NAIROBI

| Mai 2001 bis April 2004 | Männer | Frauen | Total |
|-------------------------|--------|--------|-------|
| beraten | 3.013 | 3.613 | 6.626 |
| getestet | 1.897 | 2.330 | 4.227 |
| getestet/beraten % | 63,0 | 64,5 | 63,8 |
| HIV-positiv | 727 | 1284 | 2.011 |
| positiv/getestet % | 38,3 | 55,1 | 47,6 |

| 2007 | Männer | Frauen | Total |
|--------------------|--------|--------|-------|
| beraten | | | 5.810 |
| getestet | 2.698 | 3.005 | 5.703 |
| getestet/beraten % | | | 98,2 |
| HIV-positiv | 618 | 1045 | 1.663 |
| positiv/getestet % | 22,9 | 34,8 | 29,2 |

Dr. Barbara Hünten-Kirsch