

Rundbrief Juli 2020

Liebe Leserin, lieber Leser

Wir leben in einer besonderen Zeit. Das Coronavirus hat die ganze Welt im Griff. Dies ist auch in Simbabwe der Fall. Während ich dies schreibe, wären wir tatsächlich auf Projektbesuch in Simbabwe, aber auch dort gibt es einen Lockdown. Also schreibe ich einfach von zu Hause aus. Ich werde Sie über die Folgen der Pandemie in unserem Projekt auf dem Laufenden halten und Ihnen etwas mehr über die Kinder mit Klumpfüßen, die in unser Programm aufgenommen wurden, erzählen.

Folgen des Coronavirus in Simbabwe

Ende März wurde auch Simbabwe in den Lockdown versetzt. Dies bedeutet, dass der öffentliche Verkehr in Form der unzähligen Kleinbusse nicht mehr oder nur noch sporadisch funktioniert. Die Schulen sind geschlossen. Es ist kein digitaler Fernunterricht wie hier in Europa möglich. Zahlreiche Verkaufsstellen am Strassenrand in Städten und ländlichen Gebieten sind verboten. Wenn Sie wissen, dass 90 % der Bevölkerung von diesen Verkäufen abhängig sind, ist es verständlich, dass die Menschen mehr Angst vor dem Verhungern als vor einer Infektion mit dem Coronavirus haben.



Nachts wird heimlich gehandelt, aber das führt natürlich auch zu unsicheren Situationen. Hinzu kommt eine Inflation von bis 300 %. Auf dem Schwarzmarkt werden US-Dollar in Zim-Dollar und umgekehrt getauscht. Im Supermarkt muss man mit Zim \$ über Ecocash bezahlen, ein mobiles Zahlungssystem. Wenn Sie Produkte

aus dem Ausland benötigen, zahlen Sie in US-Dollar.

Die Gehälter werden minimalst ausbezahlt. Ein Physiotherapeut, eine Krankenschwester oder ein Lehrer erhält jetzt 25 US-Dollar pro Monat. Um zu überleben, braucht man 40 US-Dollar pro Monat. Das Personal

im Spital ist minimal motiviert, auf der Arbeit zu erscheinen. All dies führt vermehrt zu Diebstählen.

Reisende von ausserhalb Simbawwes können nicht einreisen. Nur Simbabweer selbst dürfen in ihr Heimatland einreisen.

Die Infektionen mit dem Coronavirus waren in Simbabwe bis ende Juli nicht allzu schlimm. Ende Juli waren insgesamt mehr als 1.700 Infektionen registriert worden, wobei 26 Menschen starben; zumindest



die offiziell registrierten Fälle.

Bisher sind keine Fälle im Bezirk Zaka, in dem unser Projekt läuft, bekannt. So auch nicht bei die von uns betreuten Familien.

Weil kein öffentliche Verkehrsmitteln mehr fahren ist es für die Menschen kaum mehr möglich das Spital zu erreichen. Da neben fällt auch das nötige Geld für eine Untersuchung oder Behandlung. In Afrika wird im kommenden Monat ein Höhepunkt erwartet.

Sie fragen sich vielleicht, wie lange können die Menschen diese Sitation noch durchhalten? Andererseits sind die Menschen seit vielen Jahren daran gewöhnt, sich an die stetig veränderende Lebensbedingungen anzupassen.

Folgen des Coronavirus für unser Projekt

Die gewohnten Workshops können momentan nicht mehr stattfinden. Es ist kein Transport mehr verfügbar, um ins Spital zu fahren. Reisen sind nur im Notfall gestattet.

Die Lösung wurde in den Hausbesuchen gefunden. Unser Projektmanager Samson Mazivazvose und seine Kollegen dürfen als medizinisches Personal mit dem Auto anreisen.

Der Nachteil ist, dass sich Mütter und Kinder nicht treffen können, um ihre Erfahrungen auszutauschen.

Der Vorteil ist jedoch, dass die Situation jedes Kindes zuhause und in seiner Gemeinde genau untersucht werden kann. Instruktionen, Informationen und Übungen können funktional angepasst werden.



funktionelles Üben zuhause

Die Eltern sind sehr zufrieden mit der Tatsache, dass die Aufmerksamkeit, Instruktionen und Übungsanweisungen auf diese Weise fortgesetzt werden können. Die meisten Kinder sind mit dem Auto erreichbar. Eine kleine Anzahl von ihnen lebt so, dass ihr Haus / ihre Hütte leider nicht mit dem Auto erreicht werden kann.

Es ist schön zu sehen, dass Eltern manchmal sehr erfinderisch waren und einen selbst gebastelten Dreiecksstuhl oder Laufbarren gebaut haben.

Auf diese Weise wird auch an ein anderm Ziele gearbeitet, nämlich der Community Based Rehabilitation (CBR), um die Situation im Lebensumfeld zu untersuchen und zu verbessern.

Nach Rücksprache mit unserer Stiftung und dem lokalen Projektkoordinator wurde ferner

beschlossen, Lebensmittelpakete an die Familien, die zu Hause besucht werden und selbst kaum ausreichend Nahrung erhalten können, zu verteilen. Eine solche Packung besteht aus Maismehl, Speiseöl, Salz, Zucker und Seife.



glücklich mit einem Lebensmittelpaket

Behandlung von Klumpfüssen/Clubfoot (CF)

Eine der Zielgruppen, die wir in unser Projekt aufgenommen haben, sind auch Kinder mit Klumpfüßen. Hier in Europa werden diese Kinder vor oder kurz nach der Geburt "aufgespürt" und behandelt. In Simbabwe sehen wir sie oft erst wenn die Kinder anfangen zu laufen, oder noch später, wodurch die Fussdeformität weiterhin deutlich von der Norm abweicht. Dieses führt zu erheblichen funktionellen Einschränkungen.



Klumpfusse

Die Behandlung, die aber auch mit mehr aufwand bei altern Kinder angewendet worden kann, ist die gleiche wie hier in Europa, nämlich nach der Ponsetti-Methode. Im Grossen und Ganzen kommt es darauf an, die Füße leicht

korrigiert ein zu gipsen und wöchentlich oder alle zwei Wochen erneut zu gipsen. So werden die Füße langsam in eine um normale Position gebracht. Am Ende der Behandlung wird die Achillessehne (AP) getrennt, um den beweglichkeit des Fusses zu optimieren und ein optimale abroll bewegung vom Fuss zubekommen.

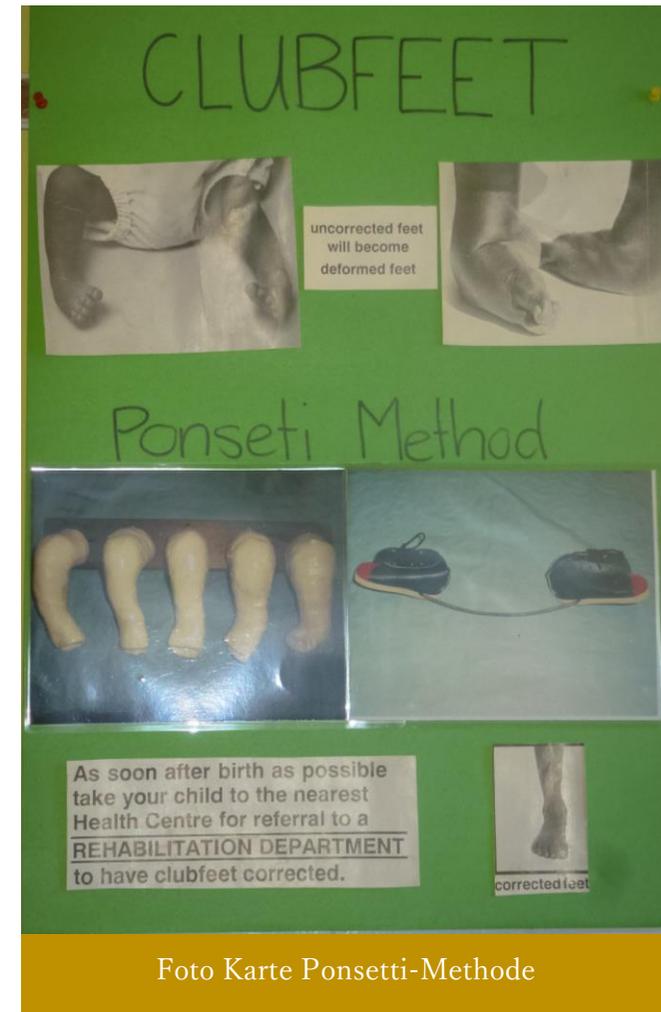


Foto Karte Ponsetti-Methode

Es wird immer eine leichte Einschränkung des Fusses geben, aber in den meisten Fällen können die Kinder wieder "normal" laufen.

Eine Erfolgsgeschichte ist die eines 8-jährigen Mädchens, das mit ihrem Klumpfuß sehr schlecht zu Fuß unterwegs war, von den Kindern ausgelacht und gemobbt wurde. Sie hatte fast ein Jahr lang den Fuß eingegipst, und konnte in dieser Zeit nicht richtig laufen, so dass sie nicht zur Schule gehen konnte. Durch die Behandlung nach Ponseti ist es gelungen ihren Fuß wieder weitaus "normal" hinzubekommen, was in diesem Alter ohne grössere Operationen nicht immer möglich ist. Sie kann jetzt wieder auf flachen Füßen stehen und gehen und schöne Schuhe tragen. Sie geht jetzt wieder in die Schule. Die Kinder freuten sich sehr für sie, sangen für sie, und sie wurde als ein "gesundes" Kind in die Klasse aufgenommen.

Das Bild zeigt, wie sie strahlt!! Zusammen mit ihrem Therapeut, Samson Mazivazvose. Sie hat sich von einem behinderten Kind ohne Zukunftschancen zu einem "normalen" Kind entwickelt.



'Ich kann nach 1 Jahr einfach stehen und laufen!'

Transport durch unseren lokalen Projektkoordinator

Unser lokaler Projektkoordinator, Samson Mazivavzose, kann aufgrund der schlechten Strasse nicht alle Kinder mit seinem eigenen Auto erreichen. Deshalb kam in gemeinsamer Diskussion die Idee auf, die Kinder mit einem Motorrad zu besuchen, wofür wir Sponsoren gesucht haben.

Wir freuen uns sehr, dass wir verschiedene zweckgebundene Spenden erhalten haben. Durch die Zusammenarbeit mit Leonard Cheshire Disability Zimbabwe (LCDZ), einer Organisation, die sich mit der MIVA (eine Niederländische Organisation) zur Unterstützung von Transport- und Kommunikationsmitteln zusammengeschlossen hat, können wir jetzt diese Plan jetzt verwirklichen.

**Leonard
Cheshire
Disability**

miva[®]
Ondersteunt met
vervoer en communicatie



Zum Abschluss

Wir hoffen, dass sie mit viel Freude diesen Rundbrief gelesen haben.

Wenn Sie mehr über uns oder unser Projekt in Simbabwe erfahren möchten, besuchen Sie bitte unsere Website: www.kufambatose.eu

Wir bedanken uns sehr für Ihr Interesse, auch im Namen der Kinder und ihrer Eltern. Vielleicht möchten Sie nach dem Lesen dieses Newsletters auch einen Beitrag zur Arbeit der Stiftung leisten? Wir freuen uns über jede finanzielle oder sonstige Unterstützung. Ihre finanzielle Unterstützung kommt dem Projekt voll zugute.

Mit freundlichen Grüßen,

Vorstand Stiftung Kufambatose – Zusammen Unterwegs

Spenden in der Schweiz möglich:

Raiffeisenbank

IBAN: CH97 8080 8006 0434 5037 1

Vermerk: Stiftung Kufambatose