

2021

JAHRESBERICHT



UnifiedForHealth

<http://unifiedforhealth.org/>
team@unifiedforhealth.org

Table of contents

Idee	2
Background	3
24 Gute Taten Projekt: Eine Wurmkur für ein Schulkind in der Region Riobamba, Ecuador	4
Let's talk about Corona.....	8
Community Meeting & Public Health Quiz.....	10
El Salvador: Public Health exchange programme El Zapote.....	12
El Salvador: Public Health Exchange Project in El Zapote.....	14

Idee

UnifiedForHealth wurde 2014 gegründet und versteht sich als Plattform und Organisation. Sie hat das Bestreben das Nachhaltigkeitsziel 3 der Agenda für nachhaltige Entwicklung und die von der WHO erklärten Zielen zur universellen Gesundheitsversorgung durch ihre Projekte zu unterstützen.

Das Modell zur universellen Basisabsicherung umfasst nicht nur medizinische Maßnahmen wie die medikamentöse Behandlung von Krankheiten, sondern auch allgemeine Maßnahmen zur Armutsbekämpfung, Gesundheitsprävention bzw. -kommunikation, welche indirekt Einfluss auf die Gesundheitsversorgung nehmen.

Das Konzept von UFH basiert auf der Etablierung lokaler und länderübergreifender Partnerschaften, die durch regelmäßigen Austausch gemeinschaftlich Projekte entwickeln und umsetzen.

ENGLISH*

UnifiedForHealth (UFH) was established in 2014 as a platform to promote health, international solidarity, and peace. UFH strives to contribute to goal 3 (healthy lives for all) of the sustainable development goals by ensuring all individuals have access to quality health care services and access to safe, effective, and affordable medicines for all. Within this context, Universal Health Coverage (UHC) is a global health priority with significant action required to progressively improve overall population health outcomes in low, middle, and high-income countries.

UFH believes in the guiding principle of long-term relationships with institutions in varied settings to synchronize efforts to address global health disparities on the path towards UHC. UFH cooperates with medical and academic institutions in both high-resource and resource constrained settings. This approach draws on the transfer of knowledge, capacity building and exchange of experiences shared by both institutions. UFH focus areas include health promotion [programs](#), [network programs](#), and [integrated rural developmental projects](#).

Background

There has been a rich history of efforts trying to bring “health for all” and attention to improve quality health care. This report will continue in the spirit of this work and will review and collate the key efforts within a number of projects that have been realized within the year 2020-2021.

Universal Health Coverage, the origins and today

Universal health coverage (UHC) has its roots firmly planted in the evolving ethos of "health for all" that is echoed in WHO's constitution as well as international documents^{1,2,3,4,5}. In this light, universal health coverage has been implemented in differing fashions, with various ways of financing these respective systems.⁶ Much work has been done to advance basic health care provision towards UHC, but much work remains to realize its goal. More recently, the United Nations passed the Sustainable Development Goals (SDGs), which build upon the legacy of the Millennium Development Goals. Of particular note is target 3.8 within the SDGs which specifically focuses on the concept of UHC⁷. The SDGs has shifted global momentum, towards continuing the success of the MDGs, but to expand the capacity to be more integrated and sustainable, in effort to bring health for all.

Universal Health Coverage

Ensuring that all people can use the promotive, preventive, curative, rehabilitative and palliative health services they need, of sufficient quality to be effective, while also ensuring that the use of these services does not expose the user

3 GOOD HEALTH AND WELL-BEING



SDG Target 3.8:

Achieve universal health coverage, including financial risk protection, access to quality essential health-care services and access to safe, effective, quality and affordable essential medicines and vaccines for all.

“

Es geht um eine Abkehr von einem Konzept der Hilfe, bei dem die Reichen den Armen Geld geben. Es geht um eine Stärkung der Gesellschaft, um soziale Gerechtigkeit anstatt um Wohltätigkeit.

Heba Aly, Journalistin, zur Dekolonialisierung humanitärer Hilfe auf dem Humanitarian Congress Berlin 2020

- 1 WHO. Constitution of the World Health Organization. 22-Jul-46
- 2 WHO. Declaration of Alma Ata. September 1978
- 3 UN General Assembly. International Covenant of Economic, Social and Cultural Rights. 16-Dec-66
- 4 UN. Universal Declaration on Human Rights. 1948
- 5 UNESCO. (2005). Declaration on Bioethics and Human Rights. Art 20. From http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html
- 6 WHO. The World Health Report - Health systems financing: the path to universal coverage. 2010
- 7 UN. Sustainable Development. From <https://sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300>

24 Gute Taten Projekt: Eine Wurmkur für ein Schulkind in der Region Riobamba, Ecuador

Zeitraum: Januar 2020 – Dezember 2020

More info @ <https://www.24-gute-taten.de/2019/taq-16#>

Shortfacts

Zielgruppe

Patient*innen, Kinder, Jugendliche
in der Region Riobamba, Ecuador

Partner

Fundacion Omar Mosquera

Financial resources

26.758,73 €

Status

Beendet (Publikation ausstehend)

Idee:

Mit Projektbeginn im Januar 2020 wurden in Zusammenarbeit mit dem Medikamentenhilfswerk Medeor e.V. Arzneimittel und diagnostisches Equipment durch zwei Humanmedizin Absolventinnen (Nicola Schiefendecker und Sarah Moschko) für die Umsetzung des Projektes „Eine Wurmkur für ein Schulkind in Ecuador“ nach Ecuador gebracht. Die weitere Umsetzung und Fortführung des Projektes wurde von Dr. med Hannah Seeba, Kinderärztin aus Bremen in Zusammenarbeit mit der Fundación Omar Mosquera in Riobamba durchgeführt. Während ihres Projekteinsatzes in Riobamba fuhr sie täglich in sozial schwächere Stadtteile, umliegende Dörfer und auch entferntere Orte. Dort wurden im Sinne einer ambulanten medizinischen Versorgung sämtliche erscheinenden Patient*innen untersucht und ggf. behandelt. Je nachdem, ob weitere Ärzte (Zahnärzte, eine Allgemeinärztin, ein Augenarzt) mitkamen oder nicht, untersuchte sie ausschließlich Kinder oder sämtliche Patient*innen. Dazu kam die Erhebung von Daten der erscheinenden Kinder und Jugendlichen im Rahmen eines Screenings zu den Themen Ernährung, Anämie und Parasitenbefall.

Aufgrund von in Studien belegten hohen Prävalenz an Kindern mit Eisenmangelanämie in Ecuador mit Folgen für physische (und psychische) Gesundheit mit konsekutivem Appell zur Intervention mittels Entwurmung (kausal) und Eisensubstitution (symptomatisch) war das Bestreben für ein Screening für evidenzbasierte Therapien groß. Neben klinischen Daten wurden sozioökonomische Aspekte wie Einkommen, Bildung, Beruf und häusliche Umgebung berücksichtigt. Für die Eisensubstitution war eine Lösung mittels Lucky Iron Fish® angedacht, welche aufgrund von Zolleinfuhrbestimmungen nicht zum Einsatz kommen konnten. Frau Dr. Seeba arbeitete mit einer Gruppe von „Técnicos de Enfermería“ (Assistenzkrankenpfleger) zusammen, die die entsprechenden Fragebögen ausfüllten, Gewicht und Größe erhoben und den Hämoglobinwert mit einem portablen Photometer maßen. Jeweils zwei Técnicos hielten kurze informative Aufklärungsgespräche zu den o.g. Themen. Dabei

wurden anschaulich Prioritäten bei der Ernährung, Hygiene und Gesundheit mit Bildern und Material erklärt. Die Kinder wurden über mehrere Stationen von verschiedenen Mitarbeitern gesehen und erhielten eine Art „Laufzettel“, um sicherzustellen, dass sämtliche Positionen abgelaufen wurden. Frau Dr. Seeba war die letzte Station, an der die erhobenen Daten und Werte besprochen wurden, eine Empfehlung gegeben wurde und je nach Bedarf auch weitere Untersuchungen (z.B. kardiologische Abklärung durch einen der Fundación nahestehenden Kollegen) möglich gemacht wurden. Den Fragebogen mit Laufzettel, die Methodik und den Ablauf des Screenings wurden in Zusammenarbeit mit der Omar Mosquera Foundation und UnifiedforHealth entwickelt. Außerdem wurde die Apotheke neu organisiert, ein entsprechendes Inventar erhoben (Laufende Excel-Tabelle) und die Logistik und Organisation gestaltet. (Erstellen einer WhatsApp Gruppe der Técnicos, Buchen des Transportes, Absprache der Treffpunkte etc.). Da nicht immer ein Vertreter der Fundación zugegen war, war es Frau Dr. Seeba vorbehalten, in den Dörfern die Autoritäten aufzusuchen, einen geeigneten Ort für unser Angebot zu finden und mögliche additionalen Materialien (Schreibtische, Stühle, Wasser zur Einnahme von Medikamenten, etc.) zu erbitten.

Umsetzung und Effekte:

Die durch die Aktion Medeor erworbenen Medikamente wurden je nach Bedarf und Indikation an die bedürftigen Patient*innen gratis abgegeben. Dabei wurde sehr auf Aufklärung zur Anwendung geachtet und die Menge gering gehalten, um Missbrauch zu vermeiden. Es konnten ca. 500 weitere Kinder (insgesamt ca. 785 Kinder) entwurmt werden. Um in entlegene Dörfer zu gelangen, die ca. 2 Stunden Autofahrt entfernt lagen und laut Aussage der Fundación besonders gefährdet für die gescreenten Erkrankungen waren, wurde ein Minibus gemietet. Dieser konnte das gesamte Team und die Materialien, Medikamente und Geräte transportieren. Mit dem gewährten Stipendium konnte Frau Dr. Seeba eine Evaluation des bestehenden Projektes, sowie das Screening der Kinder und Jugendlichen und die Anleitung und Weiterbildung einer Klasse von ca. 30 Técnicos in Kleingruppen umsetzen. Auch Arbeitsmaterialien wurden bei Bedarf kofinanziert. Im intensiven Austausch mit UnifiedforHealth e.V. erfolgte die Rückmeldung zu Erfolg und Schwierigkeiten der Arbeit und es wurde gemeinsam mögliche Optimierungsoptionen diskutiert. Außerdem stellte Frau Dr. Seeba, gemeinsam mit der Fundación einen Kontakt zum Büro der Vizepräsidentin her, mit dem wir uns regelmäßig austauschten. Abschließend wurde eine Auflistung aller Patient*innen mit chronischen Erkrankungen und verdächtigen Befunden (z.B. Herzgeräusche) an das Büro übermittelt. So wurde uns ein Follow-up der betroffenen Patient*innen zugesichert.

Chancen und Risiken:

Die Etablierung eines parallelen Versorgungssystems zum bestehenden und funktionierenden Gesundheitssystem gilt es zu vermeiden. Ziel bleibt in Kooperation mit den bestehenden Strukturen und in Absprache mit dem Ministerium ergänzend tätig zu sein. Am effektivsten

erscheint die Ausbildung, Schulung und Anleitung medizinischen Personals, da oft sehr junge, unerfahrene Ärzt*innen in die entferntesten Dörfer geschickt werden. Auch hat sich in vielen anderen Ländern das Promotorensystem bewährt. Hierzu werden einzelne motivierte Menschen aus jedem Dorf zu einer Schulung zur basismedizinischen Versorgung eingeladen und erhalten je nach Kompetenz auch einen kleinen Vorrat an Medikamenten. So können beispielsweise Hautpilzkrankungen, Fieber und auch parasitäre Erkrankungen im Dorf behandelt werden, ohne, dass dem Patient*innen dafür hohe Kosten entstehen.

Reflektion

Grundsätzlich erschienen die untersuchten Patient*innen insgesamt recht robust und wenig anfällig. Sämtliche untersuchten Kinder wurden allerdings nur einmalig gesehen, daher ist eine Aussage über mögliche Verbesserungen (noch) nicht zu treffen. Es gab abgesehen von seltenen Hautinfektionen und afebrilen Erkältungen wenige schwerwiegende Infektionskrankheiten bei den Kindern zu verzeichnen. Auch wenn die Zahl der mit unseren Perzentilen als kleinwüchsig geltenden Kinder recht hoch war, sind ethnische und genetische Ursachen zu berücksichtigen. Bei recht geringer Körpergröße ist eher das Übergewicht ein zunehmendes Problem. Unsere Aufklärungsgespräche (Ansprachen durch die Técnicos, aber auch gezielt je nach Körpermaßen durch das ärztliche Gespräch) zielen darauf ab, das Ernährungsverhalten in jeglicher Hinsicht zu optimieren, um sowohl Unter- als auch Übergewicht zu reduzieren. Ein Follow-up nach einem definierten Zeitraum wäre daher wünschenswert. Bei der Wissensvermittlung zu Ernährung, Hygiene und Lifestyle gab es allerdings große Defizite, das Interesse der Patient*innen und die Aufnahmekapazität war jedoch begrenzt. Obwohl die Aufklärungsgespräche nicht sehr beliebt bei den Patient*innen waren, gab es ein hohes Interesse an den Wurmkuren. Anamnestisch wurde uns auch berichtet, dass Kinder von vorangegangenen Entwurmungen zeitweilig profitiert hatten.

Auffällig unzureichend betreut wirkten chronische Patient*innen. So erschienen mindestens 12 Kinder mit Behinderungen, teils schwerwiegend, die nicht alle hinreichend betreut waren. Es fehlten Antiepileptika, die Physio- und Logotherapien wurden seit Monaten pausiert und auch die Einrichtungen waren, wenn es welche gab, wegen der Pandemie geschlossen. Bei Erwachsenen fiel ebenfalls ein Informationsdefizit auf, so wussten viele über vorangegangene Operationen oder ihre chronischen Erkrankungen (zum Beispiel Herzinsuffizienz) nicht ausreichend Bescheid. Die Kompetenz und Kapazität in der Betreuung solcher Patient*innen durch die Gesundheitseinrichtungen auf dem Land scheinen limitiert zu sein. Die Impfungen waren zum allergrößten Teil vollständig, allerdings komplementierten wir durch unsere Untersuchungen die Erhebungen von Gewicht und Größe. Zunächst wurde im Rahmen des Screenings versucht, auch den Stuhl der Patient*innen in Bezug auf Parasitenbefall auszuwerten. Dies gestaltete sich jedoch an verschiedenen Stellen schwierig, angefangen mit der Verfügbarkeit der Probengefäße bis hin zur Laborkompetenz. Eine genaue Quantifizierung der Wurmerkrankungen war aufgrund o.g. Laborschwierigkeiten nicht möglich.

Ausblick

Die zur Evaluation und Reflektion erhobenen Studienparameter wurden in einer vorläufigen Analyse zusammengefasst. Eine definitive Ausarbeitung und bestenfalls Veröffentlichung ist dabei noch ausstehend.

Let's talk about Corona

Vidcast via Instagram: Februar 2021

More details @ <https://www.instagram.com/p/CLSKnHtgTDp/>

Shortfacts

Zielgruppe

Instagram Fans von Luan Gummich

Partner

Luan Gummich, Schauspielerarzt

Kosten

0 €

Status

beendet

Idee:

Im Februar 2021 stellt das SARS-CoV-2-Virus die klinische Versorgung auf die Probe. Seit 2 Monaten herrscht ein landesweiter Lockdown, der den Alltag aller grundlegend verändert. Impfstoffentwicklung, Zulassung, Impfquote, Gemeinschaftsschutz und Impfmythen sind im Mittelpunkt alltäglicher Debatten. In einer kleinen Runde soll freundschaftlich und sachlich über das Thema Corona und Impfungen zu diskutiert werden. Über den Virus selbst, über Impfungen, die Entwicklungen, mögliche Risiken und persönliche Ängste. Lukas berichtet aus der Perspektive als Assistenzarzt in Berlin. Moritz ist auch Assistenzarzt und arbeitet als Studienarzt an der Charité und ist als Impfarzt tätig.

Umsetzung und Effekte:

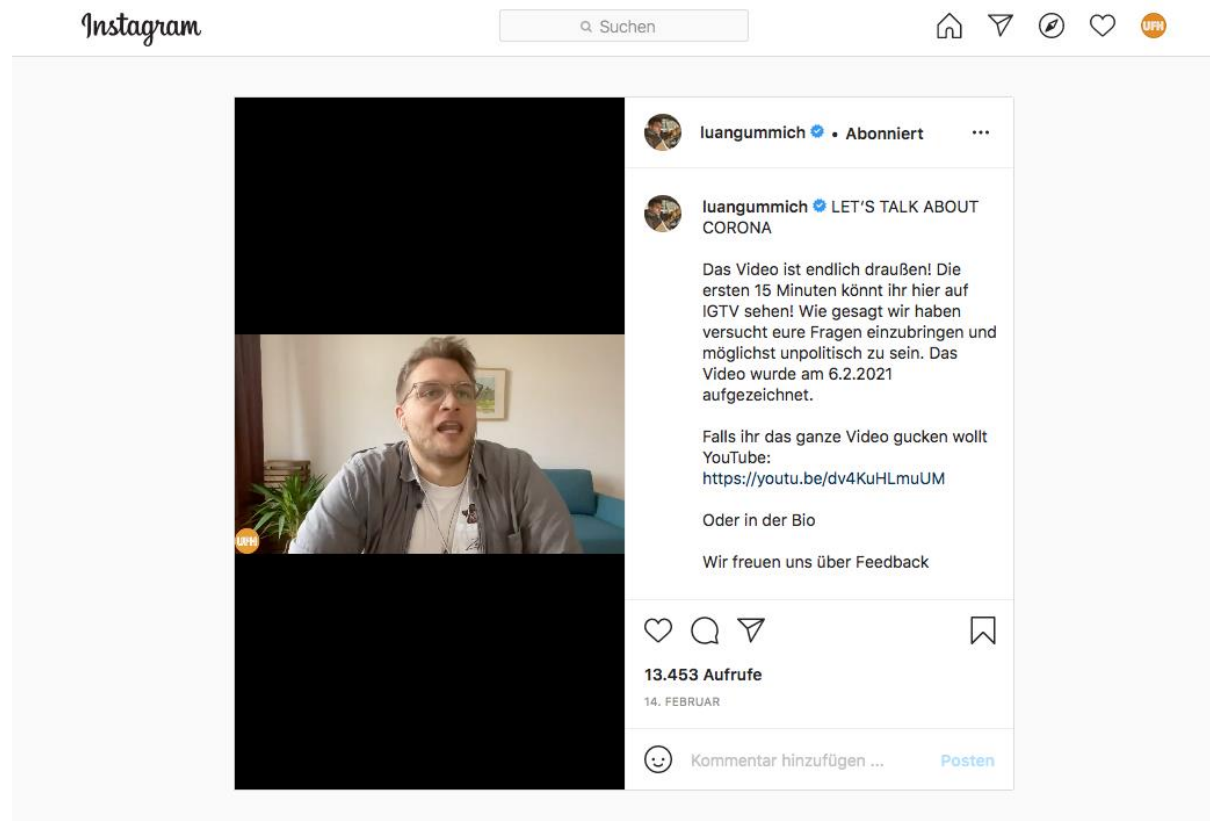
Das Video wurde am 14.02.2021 via Instagram geteilt und wurde 13.453 mal aufgerufen. Die Resonanz und Bewertung fiel anhand von Benutzerkommentaren zum Video positiv aus.

Chancen und Risiken:

Der Einsatz von Social Media und anderen Online Formaten bietet die Möglichkeit, schnell Informationen, Werte und Entwicklungen zu übermitteln. Hierbei kann mit sorgfältig ausgewählten und aufbereiteten Inhalten auf die Ziele der Initiative aufmerksam gemacht werden. Allerdings ist der Umgang mit sozialen Medien sowie öffentlichkeitswirksame Kommunikation mit Risiken für Missverständnisse verbunden. Eine präzise, eindeutige und klare Kommunikation ist daher essentiell.

Ausblick:

Eine im Team entwickelte Strategie zur Kommunikation relevanter Inhalte, kann die unterschiedlichen Projekte von UnifiedForHealth sowohl in der Entwicklung als auch Umsetzung maßgeblich unterstützen.



Community Meeting & Public Health Quiz

Online via Zoom: May 2021

More info @ <http://unifiedforhealth.org/community-meeting-public-health-quiz>

Idea:

To connect medical students and health care professionals from different countries virtually and exchange experiences with the COVID-19 pandemic in different healthcare systems. Chosen language: English

Activities and Effects:

The Community Meeting & Public Health Quiz was conceptualized and carried out in a joint effort of 6 medical students and young professionals from Kenya (Nairobi Public Health Club), Ecuador (SOFE) and Germany, Austria (UFH) and advertised via UFH and Nairobi Public Health Club channels.

The event was held virtually. After an introduction to UFH and the Public Health Club, we ran a public health quiz on facts about Germany, Kenya, Ecuador and the COVID-19 vaccines. The moderation team helped contextualize the questions and answers within concepts of public health and the SDG. The winner of the quiz was awarded a subscription to a medical learning forum (Amboss). In the second part of the event, the participants were assigned to mixed-country break-out rooms to discuss about experiences with the COVID-19 pandemic in their different cities. Parts of the discussion results were then shared in the plenary.

Effects: The virtual cross-cultural exchange broadened the participants' perspectives on public health in different countries and might inspire similar virtual exchanges in the future.

Chances and Risks:

Challenges faced: concurrently running online events reduced the number of participants who were available to join the meeting.

Furthermore, the chosen language (English) has not been spoken by all interested in the meeting, which may have hindered some from attending.

Outlook:

Virtual exchange allows interaction across borders when travelling restrictions are in place due to the COVID-19 pandemic. This style of interaction is effective and facilitates event organization

Short facts

Group

35 Medical students and health care professionals in Kenya, Nigeria, Germany, Austria and Ecuador

Partner

Public Health Club – Kenya
Fundación SOFE (“Sociedad Forjando Esperanza”) - Ecuador

Financial resources

47,5€ (Award and zoom account)

Status

Completed

in multi-cultural teams. It would be a promising format to replicate in future years. Depending on interest, an online course to address core topics of UFH could be a vital chance for expanding knowledge on public health.

To reach a greater audience in Latin America, events may be offered in Spanish and English.

El Salvador: Public Health exchange programme El Zapote

Period: July 2021 by Sophie Zwick

Link for the blog post: <http://unifiedforhealth.org/blog-sz-0721/>

Activities and Effects:

Renovation and Painting of the Unidad de Salud in El Zapote:
Improved electric situation (for example functioning light bulbs) and creation of a patient-welcoming atmosphere
Donation of 2 glucometers and missing medicaments (especially antidiabetics, antibiotics, antifungals, analgesics)
School interventions to prevent caries and establishment of a long-term collaboration between the Unidad de Salud and the School

Short facts

Group

Patients in El Zapote, El Salvador

Partner

BVMD – Public Health Exchange

Financial resources in 2017

760,50€

Status

Completed

Outlook:

Continue school interventions lead through Public Health Exchange students and reinforce collaboration between school, doctors, and dentists
Elaboration of a Public Health Exchange for Dental Students

Chances and Risks:

Chances: To increase the awareness of families for caries and to finally prevent caries on a long-term

Risk: Loss of interest on the topic as soon as support from Public Health Exchange Students stops

Vision:

Sustainable and long-term partnerships between doctors, dentists, and school UFH to decrease caries incidence especially in children



El Salvador: Public Health Exchange Project in El Zapote

Period: 28. August 2021 – 1. October 2021 by Isabella Hoffmann

More info @ <http://unifiedforhealth.org/el-salvador/el-zapote/public-health-exchange/> @ <http://unifiedforhealth.org/isabella-hoffmann-september-2021/>

Activities and Effects:

I went to El Zapote as a medical student with Unified for Health's Public Health Exchange Program to volunteer at the town's Unidad the Salud, one of the rural health care centers in El Salvador. I worked there for five weeks, observing the consultations, examining patients, or assisting on treatments. I transported medications, glucometers and dental hygiene equipment with me, which had been provided by Unified for Health, as there is a shortage in certain medications (e.g. Metformin) and the Unidad's glucometer had been broken for a while, despite Diabetes being one of the main reasons for consultations.

The dental hygiene equipment (toothpaste, toothbrushes and dental floss) was to hand out at the local school after giving talks on caries prevention and dental hygiene, a project that had been initiated by a previous volunteer.

Short facts

Group:

Patients in El Zapote, a small town in the San Francisco Menendez region in western El Salvador

Partner:

BVMD – Public Health AG

Financial resources:

321,29 Euro + Cost of Glucometers, Batteries and Test Strips

Status:

Completed

Outlook:

In the future, there will hopefully be even more projects that focus on preventing disease, both inside the school (e.g. talks on sexual health) and outside of it (e.g. an exercise group for chronic patients), the latter ideally continuing without the supervision of the current volunteer in the long term, becoming more community-organised. Furthermore, there is a plan in the works to create another Public Health Exchange program, but for dental students, as dental services are still rather inaccessible, with no dentist being permanently stationed in El Zapote. This program would be with one of the nearby Unidades de Salud that have a dentist, e.g. Garita Palmera or Barra de Santiago, but would ideally also benefit El Zapote.

Chances and Risks:

There is a lot of untapped potential still within the realm of “basic” medical attention, with huge potential benefits if more patients would access / receive more education on these services, for example, birth control. We saw many teenagers and young women asking about birth control after having their first child – a more thorough education on this could potentially improve many women's lives by giving them the opportunity to become pregnant on their own terms, e.g. giving

them a chance to finish school. There are also many common diseases that could potentially be prevented through healthier lifestyle choices, which is another opportunity for positive change through educational programmes. However, this rise in NCDs simultaneously poses one of the biggest risks, as for example Type 2 Diabetes is getting more and more common, even in children, and the awareness around healthy nutrition definitely needs to improve a lot.

Generally, with the Covid-pandemic, lack of personnel and other factors, there was a very high workload at the Unidad, which at times made it more difficult to organise things that were not “essential” like patient support groups. Transporting medications etc. did not pose any problems with immigration.

Vision:

The aim of this project is to further aid in improving patient care in El Zapote and San Francisco Menendez, both by providing medications and equipment as well as by implementing projects aimed at disease prevention and education. This project simultaneously grants students from Germany the opportunity to gain a better understanding of, and gain work experience in El Salvador's healthcare system, and strengthens intercultural cooperation.



<http://unifiedforhealth.org/>
team@unifiedforhealth.org