

Projektinformation

Ins Leben helfen



Kamerun In den ländlichen Regionen des zentralafrikanischen Staates ist die Gesundheitsversorgung oft katastrophal. Darunter zu leiden haben besonders Schwangere und Mütter von kleinen Kindern. Die Baptisten unterstützen Dorfgemeinschaften in besonders abgelegenen Regionen bei der Einrichtung von Gesundheitszentren und schulen Hebammen.

Inhaltsverzeichnis

Landesinformationen	3
Wissenswertes über das Land an Afrikas Westküste	
Ins Leben helfen	4
Wie der Brot-für-die-Welt-Partner CBCHS in abgelegenen Dörfern Schwangere und Mütter von kleinen Kindern unterstützt	
Selbst ist das Dorf	7
Wie ein Dorf sein eigenes Gesundheitszentrum betreibt	
„Die Bevölkerung hilft sich selbst“	10
Interview mit Projektkoordinator Peter Kakute	
„Man darf nicht so schnell aufgeben“	12
Junge Deutsche arbeiten als Freiwillige bei CBCHS	
„Es ist gut, Hilfe so nah zu wissen“	14
Menschen aus dem Projektgebiet erzählen	
Stichwort: Frauen	16
Wie Brot für die Welt hilft	
Medienhinweise	17
So können Sie sich weiter informieren	
Ihre Spende hilft	20
Wie Sie die Arbeit von Brot für die Welt unterstützen können	

Impressum

Redaktion Thorsten Lichtblau, Juli 2015 **Texte** Bettina Rühl **Fotos** Christoph Püschner **Gestaltung** FactorDesign

Feedback

Ihre Anregungen, Meinungen, Ideen oder Kritik sind uns sehr willkommen – Sie helfen uns damit, unsere Materialien weiterzuentwickeln. Schreiben Sie uns doch einfach eine E-Mail an kontakt@brot-fuer-die-welt.de.

Wenn Sie die Projekt-Materialien für eigene Aktionen nutzen: Berichten Sie uns über Ihre Ideen, Erfahrungen und Erfolge! Wir präsentieren Ihr Engagement gerne auf unserer Internetseite – als Anregung für andere Menschen, die helfen wollen.

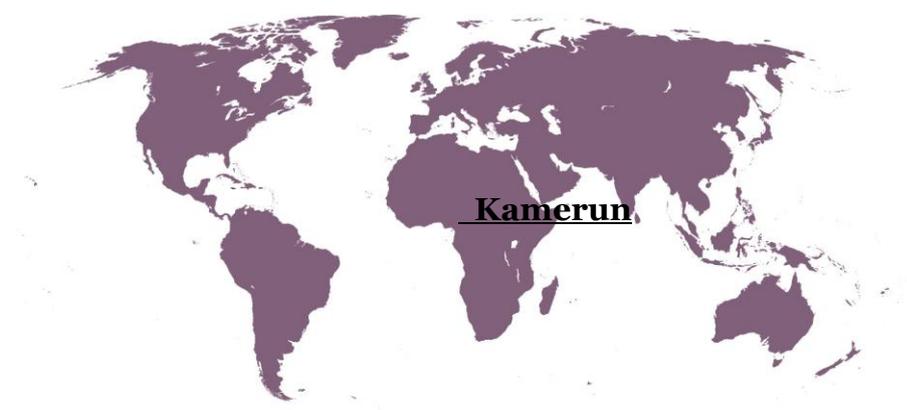
Landesinformation

Kamerun

Die Republik Kamerun liegt nördlich des Äquators an der Westküste Afrikas. Sie grenzt an Nigeria, den Tschad, die Zentralafrikanische Republik, die Demokratische Republik Kongo, Gabun und Äquatorialguinea. Die Hauptstadt ist Yaoundé. Entsprechend der Vielzahl unterschiedlicher Volksgruppen werden über 230 verschiedene Sprachen gesprochen, Amtssprachen sind Englisch und Französisch. Kamerun war von 1884 bis 1919 deutsche Kolonie, anschließend stand das Land unter britisch-französischer Verwaltung, seit 1960 ist es unabhängig. Neben der mangelhaften Gesundheitsversorgung ist auch die Menschenrechtslage besorgniserregend: Die Meinungsfreiheit ist stark eingeschränkt, Angehörige von Minderheiten und Oppositionelle werden verfolgt, gefoltert und ermordet, gleichgeschlechtliche sexuelle Handlungen werden mit bis zu fünf Jahren Haft bestraft.



Die Flagge Kameruns besteht aus drei vertikalen Streifen in den panafrikanischen Farben Grün, Rot und Gelb. Grün steht für die Vegetation im Süden, Gelb für die Sonne des Nordens, Rot für die Einheit des Landes. In der Mitte der Flagge befindet sich ein fünfzackiger gelber Stern, der die Verbindung der beiden Landesteile symbolisieren soll. Die Flagge wurde 1975 offiziell eingeführt.



	Kamerun	Deutschland
Fläche in km ²	475.440	357.121
Bevölkerung in Millionen	23,7	80,5
Bevölkerungsdichte in Einwohner/km ²	50	225
Säuglingssterblichkeit in %	5,4	0,3
Lebenserwartung		
Männer	57	78
Frauen	59	83
Analphabetenrate in %		
Männer	19	< 1
Frauen	31	< 1
Bruttoinlandsprodukt in Dollar/Kopf	3.000	44.700

Quellen: CIA World Factbook (2015)

Ins Leben helfen

In den ländlichen Regionen des zentralafrikanischen Staates ist die Gesundheitsversorgung oft katastrophal. Darunter zu leiden haben besonders Schwangere und Mütter von kleinen Kindern. Die Baptisten unterstützen Dorfgemeinschaften in besonders abgelegenen Regionen bei der Einrichtung von Gesundheitszentren und schulen Hebammen.

Als Wongeh Happiness Bindeh wach wird, empfängt sie eine schneidende Kälte. Es ist fünf Uhr morgens, die Sonne versteckt sich noch hinter den Bergen im Nordwesten Kameruns. Happiness steht auf, facht das Feuer an und macht Wasser heiß, um ihre beiden Enkelkinder und sich selbst zu waschen. Jeder Handgriff ist Routine, ihre Gedanken schweifen zu ihrer Arbeit. „Manchmal liege ich sogar nachts wach und denke an unser Gesundheitszentrum“, erzählt die 41-Jährige. Die Hebamme fühlt sich ihren Patientinnen tief verbunden. Schließlich leben sie alle im selben Dorf.

Das Gesundheitszentrum von Boh wurde 1993 von den Dorfbewohnerinnen und -bewohnern gegründet. Unterstützung erhielten sie dabei vom Gesundheitsdienst der Baptisten (Cameroon Baptist Convention Health Services, CBCHS), einer langjährigen Partnerorganisation von Brot für die Welt. Im Jahr vor der Eröffnung wählte die Dorfbevölkerung die zukünftigen Angestellten des neuen Zentrums aus. Die erfolgreichen Bewerberinnen und Bewerber – darunter Happiness – wurden dann von CBCHS in mehrmonatigen Kursen zu Gesundheitshelferinnen und -helfern sowie zu Hebammen ausgebildet.

„Ich wollte Leben retten“

„Ich habe mich damals beworben, weil ich Leben retten wollte. Viele Gebärende waren in einer verzweifelten Situation“, sagt Happiness rückblickend. Ihr war es nicht besser ergangen, als sie ihre beiden Töchter vor 25 und 22 Jahren zur Welt brachte: Damals befand sich das nächste Gesundheitszentrum noch sechs Kilometer entfernt im Dorf Elack. Die dortigen Hebammen hatten den Frauen eingeschärft, ihre Kinder nicht alleine zu Hause zu gebären, weil das bei Komplikationen für beide lebensgefährlich sein könnte. Die Frauen von Boh taten alles, um diesen Rat zu befolgen. Aber manchmal wurde gerade das zum Problem.

Bei Happiness setzten die Wehen jeweils abends ein, nachts marschierte sie in das Nachbardorf. „Das war hart. Unter Wehen zu marschieren, ist ausgesprochen schmerzhaft.“ Viele Frauen seien gestorben, weil sie ihren Marsch immer wieder unterbrechen mussten und bei Komplikationen erst recht nicht weiterkamen. Andere überlebten, verloren aber ihr Baby. „Bevor wir unser Gesundheitszentrum hatten, starben manchmal innerhalb eines Monats zwei Mütter während der Geburt oder an deren Folgen. Jetzt können ein oder sogar zwei Jahre vergehen, ohne dass jemand stirbt.“

Staatliche Einrichtungen fehlen

In den ländlichen Regionen Kameruns ist die medizinische Versorgung katastrophal. In vielen Gegenden gibt es keine staatlichen Gesundheitseinrich-



Freundlicher Empfang Wongeh Happiness Bindeh begrüßt die Patientinnen des Gesundheitszentrums, das von Dorfbewohnerinnen und -bewohnern geführt wird.

Projektträger
Cameroon Baptist Convention
Health Services (CBCHS)

Spendenbedarf
50.000,- Euro

Kurzinfo
CBCHS ist der Gesundheitsdienst der Baptisten in Kamerun. Seit 1980 hat er mit finanzieller Unterstützung von Brot für die Welt insgesamt 49 Gemeinden bei der Einrichtung von Dorfgesundheitszentren geholfen. In der aktuellen Projektphase sollen 6 Entbindungsstationen aufgebaut und 9 Impfkampagnen durchgeführt werden. Weiterhin sind Schulungen für 60 Hebammen und 110 Gesundheitshelferinnen und -helfer geplant. In den 49 Gesundheitszentren sollen insgesamt 120.000 Untersuchungen durchgeführt werden.

tungen. Die Regierung von Kamerun gibt nur fünf Prozent des Bruttoinlandsproduktes für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung aus. In Deutschland ist der entsprechende Wert mehr als doppelt so hoch. Darunter zu leiden haben besonders Frauen.

Seit 1980 unterstützt Brot für die Welt die Gesundheitsarbeit der Baptisten. „Wir haben damals mit vier Pilotzentren angefangen“, erinnert sich Projektkoordinator Peter Kakute. Inzwischen gibt es fast 50 solcher Gesundheitszentren. Sie werden von den Dorfbewohnerinnen und -bewohnern in Eigenregie geführt. In acht- bis zwölfwöchigen Kursen bringen die Mitarbeitenden von CBCHS den Hebammen und Gesundheitshelfern das Wichtigste über Schwangerschaften und mögliche Komplikationen bei, aber auch über Ernährung, Hygiene sowie die Behandlung und psychologische Begleitung von Menschen mit HIV und Aids.

Mittlerweile sind Happiness' Töchter erwachsen. Da sie in der Stadt arbeiten, versorgt die Hebamme deren fünf und drei Jahre alten Kinder. Während die Kleinen ihren Frühstücksbrei essen, denkt Happiness an die Frauen, die heute vermutlich zur Vorsorge kommen. Wie an jedem Dienstag werden sie und die anderen Angestellten des Zentrums vormittags die Schwangeren des Dorfes untersuchen. Happiness hofft, dass sich auch Charlotte Chiesi wieder blicken lässt. Die Zwanzigjährige lebt mit HIV und ist im vierten Monat schwanger. Ihr erstes Baby starb wenige Wochen nach der Geburt. Seitdem sie von Charlottes erneuter Schwangerschaft weiß, ist Happiness beunruhigt. „Ich hoffe, dass dieses Mal alles gut geht.“

Vorsorge ist wichtig

Inzwischen ist es sechs Uhr und Zeit für den Aufbruch. Happiness gibt ihre Enkelkinder in der Vorschule ab, dann schlägt sie den schmalen Pfad ein, der zum Gesundheitszentrum von Boh führt. Das Dorf besteht aus locker gestreuten Weilern an teils steilen Berghängen. Als sie das aus Lehmsteinen gemauerte Haus erreicht, steht die Sonne schon über dem Bergkamm. Kurz darauf kommen auch ihre Kolleginnen und Kollegen: die zweite Hebamme Ndingo Magdalene Ncheck, die Gesundheitshelferin Rupinah Totoh und Ngwanyi Johnson, Gesundheitshelfer und Leiter des Zentrums.

Um kurz nach acht treffen die ersten Patientinnen ein. Die jungen Frauen nehmen auf den schlichten weißen Holzbänken Platz, die auf der Veranda des Zentrums stehen. Nach einem Morgengebet holt Happiness die Personenwaage heraus und beginnt mit dem Wiegen der Schwangeren. Als Erste ist die 26-jährige Florence Neh an der Reihe, die zum vierten Mal schwanger ist. Happiness fragt sie nach ihrer letzten Periode, errechnet den voraussichtlichen Geburtstermin, erkundigt sich nach Krankheiten und nach den Umständen, unter denen Florence derzeit lebt. Nachdem Happiness mit ihr geredet hat, geht Florence in den „Kreißaal“ direkt nebenan: einen einfachen Raum, ausgestattet mit einer schlichten Entbindungsliege. In der Mitte der gummibezogenen Auflage befindet sich eine Plastikschüssel, außerdem gibt es zwei Holzgriffe zum Festhalten. Während Florence auf der Liege ausgestreckt ist, tastet Happiness' Kollegin Magdalene die Schwangere ab, misst ihren Bauchumfang, horcht nach den Herztönen des Ungeborenen.



Vertrauensperson Die Hebamme im Gespräch mit einer Patientin.



Vorsichtig Happiness tastet einer Schwangeren den Bauch ab.

Es ist alles in Ordnung. Anschließend rät Happiness ihr noch zu einem HIV-Test, wie allen Frauen, die sich im Laufe einer Schwangerschaft zum ersten Mal untersuchen lassen.

Sorge vor HIV und Aids

HIV und Aids sind wichtige Themen für die Angestellten des Gesundheitszentrums. Im Jahr 2002 starben in Boh erstmals Menschen nachweislich an der Immunschwächekrankheit, eine Mutter und ihr Neugeborenes. Happiness hatte die beiden getestet und als erste den positiven Befund gesehen. „Ich war ja im Umgang mit Aids geschult worden. Trotzdem wurde mir mulmig.“ Im Dorf war die Krankheit damals ein Stigma. „Das hat sich inzwischen sehr geändert.“

Als eine der letzten kommt am späten Vormittag die HIV-positive Charlotte Chiesi in das Gesundheitszentrum. Sie freut sich auf ihr Baby, sagt sie. Happiness ist ihre Sorge anzusehen. „Du musst das Kind gesund ernähren und ihm die Medikamente regelmäßig geben!“, schärft sie Charlotte ein. Die junge Frau verspricht, das zu tun. Seitdem Happiness die Ausbildung zur Hebamme absolviert hat, genießt sie ein hohes Ansehen im Dorf. „Ich werde von allen mit großem Respekt behandelt“, sagt sie, nachdem Charlotte das Gesundheitszentrum wieder verlassen hat. Kurz bevor das Zentrum um zwölf Uhr schließt, spricht Happiness noch mit den vier Frauen, die sie heute auf HIV getestet hat. Alle sind negativ, alle sind glücklich.

Ein letzter Hausbesuch

Am Nachmittag steht für Happiness noch ein Hausbesuch an. Evelyne Kumi, 36, hat vor drei Wochen im Gesundheitszentrum entbunden. Als Happiness bei ihr ankommt, sitzt die Wöchnerin gerade mit ihrem Neugeborenen auf dem Bett und stillt. Happiness setzt sich daneben und guckt zu. Die kleine Blessing ist Evelynes viertes Kind, und schon nach wenigen Minuten ist Happiness sicher: Bei den beiden läuft alles so, wie es sollte. Beruhigt macht sie sich auf den Heimweg.



Ins Leben geholfen Hebamme Happiness hält die drei Wochen alte Blessing auf dem Arm.

Kostenbeispiele

Paket mit 100 HIV-Tests:	40 Euro
Auffrischkurs für 5 Hebammen:	114 Euro
Achtwöchige Ausbildung je Gesundheitsshelfer:	152 Euro

Selbst ist das Dorf

Seit mehr als 20 Jahren gibt es in dem Dorf Boh ein Gesundheitszentrum. Der Brot-für-die-Welt-Partner CBCHS unterstützte die Dorfbewohnerinnen und -bewohner beim Aufbau des Zentrums und bildete einige von ihnen zu Gesundheitshelferinnen und -helfern aus.

Jeanette Suiyuy hat nur Augen für den Zeiger der Waage. Er zittert und pendelt noch etwas, dann bleibt er bei 10,5 Kilogramm stehen. „Mein Baby hat weiter zugenommen“, stellt Suiyuy lächelnd fest. „Ich freue mich, dass es so gesund ist.“ Ihr Sohn Emmanuel, elf Monate und eine Woche alt, sitzt zufrieden in der Babywaage, offenbar unberührt von dem Trubel um ihn herum. Die Waage hängt auf der Veranda des dörflichen Gesundheitszentrums von Boh, einem Dorf im Westen von Kamerun. An diesem Morgen ist alles voller Menschen: Mütter, in farbenfrohe Stoffe gehüllt, warten in einer langen Reihe auf das Wiegen ihrer Kleinkinder. In einer zweiten Schlange stehen diejenigen, die ihre Söhne und Töchter gegen Polio impfen lassen wollen. Im Herzen des Trubels hängt die Babywaage. Während die Geburtshelferin Wongeh Happiness Bindeh die Kleinkinder wiegt, schreibt ihre Kollegin Ndingo Magdalene Ncheck das aktuelle Gewicht in den Gesundheitspass jedes Kindes.

Unterdessen impfen der Leiter des Gesundheitszentrums Ngwanyi Johnson und seine Assistentin Rupinah Totoh die Kleinkinder gegen Polio. Alle vier Angestellten des Zentrums stammen selbst aus Boh. Ausgebildet wurden sie von Mitarbeitenden des Gesundheitsdienstes der Baptisten (CBCHS). Die Organisation hat die Dorfbevölkerung 1993 auch bei der Errichtung des Gesundheitszentrums unterstützt. Seitdem wird das Zentrum jedoch von den Bewohnerinnen und Bewohnern des Dorfes eigenverantwortlich geführt. Zu diesem Zweck wählen sie jährlich ein Gesundheitskomitee, das aus fünf Mitgliedern besteht. Diese werden von CBCHS lediglich geschult und beraten.

Ohne Eigeninitiative geht es nicht

Die Eigeninitiative ist für die Bevölkerung überlebenswichtig. Vor allem auf dem Land ist die medizinische Versorgung katastrophal. In vielen Gegenden gibt es keine staatlichen Gesundheitseinrichtungen. Nach den jüngsten Angaben von 2011 gibt die Regierung von Kamerun nur fünf Prozent des Bruttoinlandsproduktes für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung aus. In Deutschland ist der entsprechende Wert mehr als doppelt so hoch.

Die Gesundheitsarbeit der Baptisten in Kamerun wird seit 1980 von Brot für die Welt unterstützt. „Wir haben damals mit vier Pilotzentren angefangen“, erinnert sich Projektkoordinator Peter Kakute. Inzwischen gibt es fast 50, weitere sind im Entstehen. Die Zentren finanzieren sich unter anderem über die Abgabe von Medikamenten, die sie dank der Baptisten zu subventionierten Preisen an ihre Patientinnen und Patienten verkaufen. Für besondere Ausgaben wie zum Beispiel Erweiterungsbauten werden Beiträge von allen Dorfbewohnerinnen und -bewohnern gesammelt.



Freut sich, dass ihr Baby gesund ist. Jeanette Suiyuy mit ihrem elf Monate altem Sohn Emmanuel nach der Untersuchung im Gesundheitszentrum.



Wichtige Vorsorge Ngwanyi Johnson, Krankenpfleger und Leiter des Gesundheitszentrums, verabreicht einem Kind einen Impfstoff gegen Polio.

„Bevor wir unser Gesundheitszentrum hatten, sind viele Menschen in Boh jung gestorben“, erinnert sich Ngwany Johnson, der 49-Jährige Leiter des Zentrums. „Das galt vor allem für Gebärende.“ Denn die nächste Gesundheitsstation war sechs Kilometer entfernt. „Es war eine Qual für die Frauen, mit starken Wehen so weit marschieren zu müssen.“ Und an etwas anderes als den Fußmarsch war kaum zu denken, ein Auto kann sich in Boh fast niemand leisten. „Damals waren auch noch Fisteln als Folge schwieriger Geburten weit verbreitet.“ Bei manchen Frauen zog sich die Behandlung jahrelang hin, immer wieder mussten sie ins Krankenhaus, häuften Schulden an. „Manche Ehe ist daran zerbrochen.“ Heute treten diese schweren und oft bleibenden Verletzungen kaum noch auf.

Vorsorge und Information

Mindestens ebenso wichtig wie die Geburtshilfe ist die Gesundheitsvorsorge. Dazu gehört das regelmäßige Wiegen der Säuglinge und Kleinkinder von Boh. Jeden ersten Freitag im Monat findet es statt. Deshalb ist Suiyuy heute schon früh aufgestanden, hat Feuer gemacht, den Maisbrei vom Vorabend aufgewärmt, Emmanuel einen violetten Strampelanzug und seine blaue Plastikschühchen angezogen und ihn schließlich noch in eine dicke Jacke gepackt: Im Bergland von Kamerun ist es nachts und in den frühen Morgenstunden kalt. Bald darauf machte sie sich auf den Weg, die Sonne stand knapp über dem Bergkamm. Mit Emmanuel auf dem Rücken ging sie erst über den Fluss und dann einen steilen Berg hoch, wanderte durch Bananenplantagen und an ein paar Kaffeepflanzen vorbei. Als Suiyuy nach einem 45-minütigen Fußmarsch im Gesundheitszentrum ankam, war sie die erste. Nur die vier Angestellten waren schon da und hatten alles für den Tag vorbereitet. „Ich komme immer gerne hierher“, erzählt Suiyuy, „auch weil ich viele Leute kenne“. Das gilt nicht zuletzt für die Mitarbeitenden des Zentrums, die bis auf Bindeh alle schon seit der Gründung hier arbeiten. Und auch Bindeh ist seit fast 16 Jahren dabei.

Um neun Uhr beginnt Krankenpfleger Johnson mit einem kleinen Hygienekurs. Er wiederholt Grundlegendes: „Wascht Euch die Hände vor dem Kochen! Und vor dem Essen!“ Wie immer geht es auch um den Schutz vor Malaria. Denn die fiebrige Erkrankung ist vor allem für Kleinkinder ein lebensgefährliches Risiko. Im Zentrum bekommen Schwangere unentgeltlich Moskitonetze – der beste Schutz vor der Tropenkrankheit. Dann erklärt Johnson noch einmal, warum die Polio-Impfung so wichtig ist: „Sie schützt eure Kleinen vor Kinderlähmung.“ Anschließend übernimmt Hebamme Bindeh mit einer Ernährungsberatung. Auch die steht regelmäßig auf dem Programm. „Aber ich lerne immer wieder etwas Neues“, sagt Suiyuy. Sie sei oft überrascht, „wie einfach gute Ernährung ist“. Sojabohnen mit Erdnusssoße ist so ein Rezept – die Zutaten wachsen auf den Feldern der Region, es geht nur darum, sie auch zu verwenden. „Und eure Säuglinge sind am besten ernährt, wenn ihr sie stillt“, betont Bindeh. Dann beginnt das Wiegen. Jede Mutter muss 50 CFA-Francs bezahlen, acht Euro-Cents. „Wir legen das Geld zurück, um eine neue Waage zu kaufen, wenn diese kaputt ist“, erklärt Johnson.



Gewichtskontrolle Krankenpfleger Johnson wiegt ein Baby – eins von insgesamt 57 an diesem Tag.

Positive Bilanz

Um kurz vor 12 haben sich beide Warteschlangen aufgelöst. Bindeh und Ncheck haben 57 Säuglinge und Kleinkinder gewogen, Johnson und Totoh fast ebenso viele geimpft. Ncheck sitzt auf einer Bank, den Kopf in die Hände gestützt. Sie ist müde, aber rundum zufrieden. Nur ein kleiner Junge hatte leichtes Untergewicht, „aber er war kürzlich krank, das wird sich bald legen“. Früher seien Mangelernährung und Untergewicht viel weiter verbreitet gewesen, weil die Mütter vermeidbare Fehler gemacht hätten.

Am Nachmittag kommt das Gesundheitskomitee zu einer außerordentlichen Sitzung zusammen. Es geht um einen Anbau, den das Dorf sich wünscht. „Wir haben zu wenig Betten für Gebärende und Wöchnerinnen“, erklärt Richard Wongei, langjähriger Präsident des Komitees. Unter dem Baum vor dem Gesundheitszentrum diskutieren die Mitglieder, woher sie Steine und Türpfosten kriegen, und wer diejenigen mit Essen versorgen wird, die letztlich die Arbeit leisten. Als sich das Komitee kurz vor Einbruch der Dunkelheit trennt, haben viele Mitglieder konkrete Zusagen gemacht. Einer hat Erde versprochen, ein anderer Holz, ein weiterer Mais für die Versorgung der Arbeiter. Dabei war heute nur an einen ersten Austausch gedacht. Aber wenn es um ihr Gesundheitszentrum geht, muss man die Menschen in Boh nicht lange bitten.



In Aktion Gesundheitshelferin Ncheck misst den Blutdruck einer Patientin.

„Die Bevölkerung hilft sich selbst“

Ein Interview mit Peter Kakute, dem Projektkoordinator des Gesundheitsdienstes der Baptisten in Kamerun (Cameroon Baptist Convention Health Services, CBCHS)

Herr Kakute, der Staat hat sich aus der ländlichen Gesundheitsversorgung weitgehend zurückgezogen. Denn in abgelegenen Regionen ist medizinische Hilfe logistisch aufwändig und damit teuer. Sie schaffen es durch Ihr Projekt trotzdem, das Versorgungsnetz enger zu knüpfen. Wie gelingt Ihnen das?

Dank unseres Projektes hilft die Bevölkerung sich selbst. Wir unterstützen die Dorfbewohnerinnen und -bewohner dabei, ein Gesundheitszentrum aufzubauen. Nicht wir entscheiden, wo ein solches Zentrum nötig ist, sondern der Weg ist andersherum: Ein Dorf wendet sich an uns mit der Bitte um Unterstützung. Gemeinsam gründen wir dann ein Zentrum.

Was bietet Ihr Projekt, und welche Aufgaben muss die Bevölkerung übernehmen?

Die Bevölkerung muss das Grundstück zur Verfügung stellen und das Gebäude errichten. Für den Betrieb ihres Gesundheitszentrums muss sie außerdem jeden Monat eine bestimmte Summe aufbringen. Das Geld verdienen die Zentren durch den Verkauf der grundlegenden Medikamente. Unsere Rolle ist: Wir beraten unsere Projektpartner in den Dörfern beim Aufbau und Management eines solchen Zentrums. Außerdem trainieren wir die angehenden Gesundheitshelfer und Geburtshelferinnen. Ist das Zentrum erst einmal in Betrieb, wenden sich die Angestellten an uns, wenn ihre Medikamente zur Neige gehen. Unsere Projektmitarbeitenden bringen dann beim nächsten Besuch den gewünschten Nachschub mit. Weil der Transport der Medikamente auf diese Weise subventioniert ist, können die gemeindebasierten Zentren die Medikamente billiger verkaufen als die staatlichen Zentren in den größeren Orten. Das ist wichtig, weil die Menschen auf dem Land weniger Bargeld haben.

Sie nehmen die Bevölkerung in die Pflicht. Warum „spenden“ Sie solche Zentren nicht einfach?

Unsere Erfahrung zeigt, dass Projekte nur von Dauer sind, wenn die Bevölkerung sie wirklich annimmt. Je stärker die Menschen das Gefühl haben, ein Projekt sei „ihres“, desto mehr engagieren sie sich dafür. In Hinblick auf die Gesundheitszentren ist dieses Gefühl ganz stark ausgeprägt. Die Menschen in den Dörfern tun unglaublich viel für ihre Gesundheitszentren, finanziell und an Arbeitsleistung.

Wie werden denn diese Zentren konkret geführt?

Wir raten den interessierten Dörfern, Gesundheitskomitees zu gründen. Die Bevölkerung wählt die Mitglieder dieser Komitees, die wir dann schulen. Anschließend übernimmt das Komitee mit unserer Unterstützung das Ma-



Brot-für-die-Welt-Partner Peter Kakute ist Projektkoordinator des Gesundheitsdienstes der Baptisten in Kamerun (CBCHS).

nagement des Zentrums. In regelmäßigen Abständen finden Neuwahlen und weitere Schulungen statt. Die Komitee-Mitglieder nehmen ihre Arbeit unheimlich ernst. Das liegt sicher nicht zuletzt daran, dass sie dadurch ihren Familien, ihren Nächsten, Nachbarn und Freunden helfen.

Kamerun hat mit 4,5 Prozent eine hohe Rate an HIV-Infektionen. Aber die Neuinfektionsrate ist in den letzten Jahren rückläufig. Welche Rolle spielen HIV und Aids in der Arbeit der dörflichen Gesundheitszentren?

Das ist einer der Schwerpunkte. In den Schulungen der dörflichen Helfer geht es immer auch darum: um Ansteckungswege, Präventionsmöglichkeiten und die richtige medikamentöse Behandlung. Außerdem um Möglichkeiten der Aufklärung sowie um die angemessene psychologische Betreuung von Infizierten und deren Angehörigen. Menschen mit HIV und Aids werden mittlerweile viel weniger stigmatisiert als noch vor einigen Jahren. Das ermutigt immer mehr Leute, sich testen zu lassen. Wenn die Infizierten ihren Status kennen, vermeiden sie hoffentlich, weitere Menschen anzustecken. Das sind Erfolge, aber unser Ziel haben wir noch lange nicht erreicht. Wir wollen null Diskriminierung und null Tote durch HIV und Aids. Vor allem die Übertragung von der Mutter auf das Ungeborene haben wir im Blick.

Wie hat sich die Arbeit von CBCHS in den vergangenen Jahren geändert?

Das Projekt gibt es jetzt seit 35 Jahren. 1980 haben wir in vier Dörfern angefangen, jetzt gibt es Gesundheitszentren in fast 50 Orten. Die Nachfrage ist anhaltend groß und übersteigt bei weitem das, was wir leisten können. Inhaltlich hat sich unsere Arbeit kaum verändert. Unser Ziel ist nach wie vor eine gute, ganzheitliche medizinische Versorgung.

Was war in den vielen Jahren Ihr größter Erfolg?

Das ist der Rückgang der Sterblichkeit von Müttern und Kindern. Als wir anfangen, lag die Müttersterblichkeit landesweit bei mehr als 2.000 auf 100.000 Geburten. Jetzt sterben noch 750 von 100.000 Gebärenden [Anmerkung der Redaktion: In Deutschland sind es fünf bei ebenso vielen Geburten.] Das ist immer noch viel zu viel! Auch die Zahl unterernährter Kinder in den Dörfern ist heute entschieden niedriger. Als wir anfangen, waren 400 von 1.000 Kindern in einem Dorf unterernährt. Im Projektgebiet sind es jetzt noch 64 Kinder von 1.000. Die regelmäßige Ernährungsberatung und unsere Kampagnen für das Stillen zahlen sich aus.

Was ist Ihre größte Herausforderung für die Zukunft?

Eine gute Frage! (*lacht*) Am meisten Kopfzerbrechen machen uns die Finanzierung und die Verfügbarkeit von qualifizierten Mitarbeitenden. Die Anreise in ein Dorf kann schon mal drei Tage über schlechte Straßen dauern. Viele gute Leute sind nicht bereit, solche Strapazen auf sich zu nehmen.



Erfolgreiche Arbeit Die Müttersterblichkeit ist im Projektgebiet seit 1980 von 2 auf 0,75 Prozent gesunken.

„Man darf nicht so schnell aufgeben“

Junge Menschen aus Deutschland leisten beim Brot-für-die-Welt-Partner CBCHS in Kamerun entwicklungspolitischen Freiwilligendienst.

Konzentriert bereitet Alissa Just die Blutprobe für den HIV-Test vor. Ihr Patient ist ein Kameruner mittleren Alters, der ein wenig besorgt aussieht. Alissas Handgriffe wirken so eingespielt, als würde sie schon seit Jahren in der Tagesklinik für HIV-Positive und Aids-Patienten in Bamenda arbeiten. Tatsächlich aber hat die 19-jährige noch vor wenigen Monaten in Darmstadt für ihr Abitur gelernt. Seitdem hat sich ihr Leben rasant verändert.

Seit dreieinhalb Monaten arbeitet Alissa Just im Rahmen des von der Bundesregierung geförderten „weltwärts“-Programms bei den Baptisten von Kamerun. Neben der Tätigkeit im Gesundheitszentrum hilft sie auch an einigen anderen Stellen mit. „Alle Mitarbeitenden hier sind ausgesprochen offen und zeigen uns alles“, freut sich Alissa. Sie ist „ein bisschen stolz“ darauf, dass sie mittlerweile bei so vielen Untersuchungen helfen kann.

Wie sehr sich ihr Leben verändert hat, zeigt sich auch an den eher kleinen Dingen in Alissas neuem Alltag, in dem es nicht so bequem wie in Deutschland zugeht. In ihrer jetzigen Wohngemeinschaft in der Stadt Bamenda gibt es keine Waschmaschine. Die fünf Freiwilligen von Brot für die Welt müssen ihre Wäsche also von Hand waschen.

Erfahrungen sammeln

Alissa lebt mit vier weiteren Freiwilligen von Brot für die Welt zusammen, die in Bamenda arbeiten. Neben Alissa ist auch Frederike Decker bei den Baptisten. Die 19-Jährige aus Frankfurt am Main hilft vormittags im Kindergarten, anschließend geht sie jeden Tag in die Mutter-und-Kind-Abteilung des baptistischen Gesundheitszentrums. „Als mir diese Stelle angeboten wurde, dachte ich sofort: Das ist genau das Richtige“, erzählt Frederike. Sie will nach dem Freiwilligen-Einsatz Medizin studieren und ist froh, in diesem Bereich schon erste Erfahrungen sammeln zu können. Vor dem Studium wollte sie mehr über das Leben in anderen Kulturen erfahren, und zwar am liebsten in einem afrikanischen Land. Das war bei Alissa ähnlich. Da ihre Großmutter, die sie nie kennen lernte, indisch-stämmige Kenianerin war, interessierte sie sich besonders für den afrikanischen Kontinent.

Während eines zweieinhalbwöchigen Seminars bei Brot für die Welt seien sie „gut und intensiv“ auf ihr neues Leben vorbereitet worden, loben beide. Trotzdem fanden sie die ersten Wochen hart. Frederike erzählt von ihren ersten Eindrücken in Bamenda: Die Stadt sei ihr schrecklich laut und chaotisch vorgekommen. Auch Alissa hatte mit dem allgegenwärtigen und hartnäckigen, meist roten, Staub zu kämpfen. Hinzu kommen Wasserausfälle, die auch mehrere Wochen anhalten können. Die Freiwilligen erfahren dann, dass das Heranschaffen von Wasser in Kanistern und Flaschen ein zeitfressender Posten im Alltag ist. „Ich frage mich immer, wie die



Routiniert Die Freiwillige Alissa Just unterstützt die einheimischen Mitarbeitenden im Labor.

kamerunischen Eltern es schaffen, ihre Kinder so sauber in den Kindergärten zu schicken“, wundert sich Frederike. „Deren Socken sind immer tadellos weiß – während wir den roten Staub oft nicht rausbekommen.“

Am nächsten Morgen steht Frederike in „ihrer“ Klasse. 40 grün-weiß gekleidete Kinder sitzen auf ihren Stühlchen. Vor jedem liegt ein Heft, sie sollen die fehlenden Buchstaben in mehreren Worten ergänzen. Frederike kennt schon diejenigen, denen solche Aufgaben schwer fallen, setzt sich neben sie und hilft, um Lehrerin Elisabeth Wakom so gut wie möglich zu unterstützen. Manchmal empfindet sie deren Art als zu streng, zumal es doch bemerkenswert sei, wenn schon die Drei- bis Fünfjährigen lesen und rechnen lernten.

So rät sie ihrer Kollegin vorsichtig, doch ab und zu etwas nachsichtiger zu sein. Frederike freut sich, wenn sie kleine Beiträge leisten kann. Sie hilft ihrer Kollegin, indem sie einen Teil der Hefte korrigiert und Hausaufgaben mit vorbereitet. Außerdem versucht sie immer wieder, kindgerechte Abwechslung in den disziplinierten Alltag zu bringen. Vor ein paar Tagen habe sie zum Beispiel Papier aufgetrieben und mit den Kindern gebastelt. „Am Ende waren alle unglaublich stolz, etwas in den Händen zu halten!“ Ebenso wie die Kinder genießt sie außerdem die Minuten, in denen eins bei ihr auf dem Schoß sitzt.

Trotz des anfänglichen „Kulturschocks“, wie beide das nennen, fühlen sich Alissa und Frederike inzwischen in Bamenda am richtigen Platz. „Ich lerne hier auf jeden Fall viel“, sagt Alissa. Die erste Lektion habe sie bereits begriffen: „Dass man nicht immer sofort aufgeben darf.“ Für Frederike ist die wichtigste Einsicht der ersten dreieinhalb Monate, „dass man geduldig sein und lernen muss, auch anderes Verhalten zu akzeptieren“.



Beliebt Frederike Decker hilft im Kindergarten von Bamenda mit.

„Es ist gut, Hilfe so nah zu wissen“

Vier Menschen aus dem Projektgebiet erzählen über die positiven Folgen der Arbeit des Brot-für-die-Welt-Partners CBCHS und wie sich ihr Leben konkret verändert hat.

„Ich genieße es, meinen Mitmenschen helfen zu können“

Rupinah Totoh denkt noch oft an ihre Freundin Martha Ndamah. Martha starb vor mehr als zwanzig Jahren bei der Geburt ihres ersten Kindes. Damals war das nächste Gesundheitszentrum noch sechs Kilometer entfernt, so dass Martha auf sich allein gestellt war, als die Komplikationen bei der Geburt auftraten. „Heute hätte meine Freundin gute Überlebenschancen“, sagt Totoh. Denn 1993 wurde das Gesundheitszentrum in Boh gegründet, in dem Totoh seit dem ersten Tag arbeitet. Ehe sie dort anfang, wurde sie als Gesundheitshelferin geschult. „Ich genieße es unglaublich, meinen Mitmenschen helfen zu können“, sagt die 40-Jährige. „Außerdem lerne ich ständig dazu und mache viele Erfahrungen. Für das alles bin ich sehr dankbar.“ Seit der Trennung von ihrem Mann ist Totoh finanziell für ihre sechs Kinder alleine zuständig. „Von dem, was ich für meine Arbeit im Zentrum kriege, kann ich das Schulgeld bezahlen.“ Die Lebensmittel baut sie selbst an, einige Überschüsse an Bohnen oder Mais kann sie nach jeder Ernte verkaufen. Da sie nur halbtags arbeitet, bleibt ihr für die Feldarbeit noch ausreichend Zeit. „Das Zentrum hat für das gesamte Dorf mehr verändert, als ich in Worte fassen kann“, sagt Totoh als Angestellte der ersten Stunde.

Rupinah Totoh, Gesundheitshelferin

„Ich bin froh über das, was ich dort lerne“

Die 23-jährige Happiness Chio ist stolz auf ihren Mann Cresidor Saih Mangel. Bei der letzten Vorsorgeuntersuchung im Gesundheitszentrum war er wieder der einzige Vater unter rund 40 Frauen. Dabei werben die Angestellten des Gesundheitszentrums regelmäßig dafür, dass auch Männer zu den Ernährungsberatungen und Vorbereitungskursen kommen. „Natürlich fühle ich mich da als einziger Mann etwas komisch“, gibt der 23-jährige Mangel zu. „Aber ich bin froh über das, was ich dort lerne.“ In etwa zwei Wochen erwartet das Paar sein zweites Kind. Ihr erster Sohn Sah Eleadbright wurde im Januar 2012 geboren. „Früher bin ich oft sehr spät vom Feld nach Hause gekommen“, erzählt der Vater. „Aber seitdem ich gehört habe, dass die Männer sich auch um die Kinder kümmern sollten, komme ich möglichst früh nach Hause.“ Inzwischen genießt er den intensiven Kontakt zu seinem Sohn. Mangel und Chio sind einander im Umgang spürbar zugewandt. „Es ist schön, dass wir uns die Arbeit teilen“, sagt Chio. Vor der nahen Geburt hat sie keine Angst. Ich bin in unserem Gesundheitszentrum in den besten Händen.“ Auch Mangel ist ganz ruhig. „Es ist gut, Hilfe so nah zu wissen. Auch wenn das Neugeborene später einmal krank wird, ist alles halb so wild – das Zentrum ist so nah, dass ich mit den Kindern sogar in der Nacht dorthin gehen kann. Wenn wir Hilfe brauchen, können wir immer jemanden anrufen.“

Cresidor Saih Mangel und Happiness Chio, Elternpaar



Von Anfang an dabei Rupinah Totoh arbeitet seit 1993 im Gesundheitszentrum.



Teilen sich die Arbeit Die jungen Eheleute Happiness Chio und Cresidor Saih Mangel.

„Ich wusste nicht, ob wir dieser Aufgabe gewachsen sein würden“

Wenn Richard Wongei durch sein Heimatdorf Boh geht, freut er sich über die allgemeine Sauberkeit und den Anblick jeder Latrine. Er weiß dann, dass seine Mühe nicht umsonst war. Wongei ist Mitglied im Gesundheitskomitee von Boh, seit dieses Gremium 1993 gegründet wurde. Zu seinen Aufgaben gehören regelmäßige Aufklärungsrunden durch das Dorf, in denen es um Grundfragen der Hygiene geht. Wongei war einer der ersten, die in Boh ein Gesundheitszentrum gründen wollten. Er fand, dass zu viele Menschen an vermeidbaren Krankheiten starben. „Mein Vater zum Beispiel überlebte ein Fieber nicht. Ich dachte mir damals, dass man ihm leicht hätte helfen können. Aber das nächste Gesundheitszentrum war noch viel zu weit entfernt.“ Allerdings hatte Wongei anfangs Zweifel. „Ich wusste nicht, ob wir dieser Aufgabe gewachsen sein würden“, gibt der 45-Jährige zu. „Aber schon bald merkten wir, dass es geht.“ Der Bau und das Management des Zentrums prägen seitdem sein Leben und machen ihn glücklich. „Ich lerne dadurch so unglaublich viel“, schwärmt Wongei. Angefangen hat das mit den Bauarbeiten vor 22 Jahren, denn die Bevölkerung musste das Gebäude selbst errichten. „Wie man ein Dach baut, Türen, Fenster, Tische – das habe ich alles dabei gelernt.“ Im Laufe der Jahre hat Wongei der Dorfbevölkerung viel von seiner Lebenszeit geschenkt, neun Jahre lang war er sogar Präsident des Gesundheitskomitees und damit der Hauptverantwortliche für das Zentrum. Aber Wongei, im Hauptberuf Kaffeebauer, spricht nicht, als hätte er etwas gegeben, sondern als hätte man ihm etwas geschenkt: die Möglichkeit, anderen Menschen zu helfen und sogar Leben zu retten.

Richard Wongei, Mitglied des Gesundheitskomitees

„Ich bin für Ratschläge immer dankbar“

Henry Wongeh führt die Besucher über sein kleines Grundstück. Die Mitglieder des Gesundheitskomitees sind gekommen und geben ihm Tipps, wie er die Hygiene noch verbessern könnte, um so Erkrankungen zu vermeiden. Wongeh hört aufmerksam zu. Einer der Ratschläge: Er solle seine Ziegen nicht überall herumlaufen lassen, der Kot könne Krankheitserreger enthalten. „Ich bin für Ratschläge immer dankbar“, sagt der 40-Jährige. „Dank der Aufklärung durch unser Gesundheitskomitee habe ich an meinem Haus schon viel verändert.“ Dazu gehören der Bau einer Latrine und eine Stelle zum Duschen, in der das Wasser abläuft, statt stehen zu bleiben. „Denn im stehenden Wasser können sich Mücken vermehren, die Malaria übertragen.“ Wongeh ist traditioneller Heiler, mit Kräutern behandelt er Krankheiten wie Magenschmerzen, Arthritis, Kopfschmerzen und Hämorrhoiden. „Trotzdem sehe ich unser Gesundheitszentrum nicht als Konkurrenz“, betont er. „Ich schicke meine fünf Kinder dorthin, wenn sie krank sind. Ich selbst lasse mich auch dort behandeln, wenn ich nicht weiter weiß.“ Sein Wissen sei schließlich begrenzt. „Ich freue mich, dass ich jetzt nicht mehr alleine die Verantwortung für die Gesundheit in Boh trage“, sagt Wongeh. „Die Hauptsache ist doch, dass möglichst wenige Leute an einfachen Krankheiten sterben.“

Henry Wongeh, Bewohner von Boh



Reichbeschenkt Richard Wongei ist froh, so viel im Gesundheitszentrum gelernt zu haben.



Keine Konkurrenz Auch der traditionelle Heiler Henry Wongeh bringt seine Kinder ins Gesundheitszentrum, wenn er nicht mehr weiter weiß.



Stichwort Frauen

Immer noch haben Frauen in vielen Teilen der Welt sehr viel weniger Möglichkeiten zu einem selbstbestimmten Leben als Männer. Häufig sind es immer noch die Ehegatten, Väter und Brüder, die über ihren Kopf hinweg entscheiden, wie lange sie zur Schule gehen, wen sie in welchem Alter heiraten oder wie viele Kinder sie bekommen. Frauen werden in vielerlei Hinsicht benachteiligt: Sie arbeiten mehr, verdienen aber deutlich weniger als Männer. Sie besitzen nur selten Land. Und sie haben in der Regel geringere Bildungschancen als Männer. Häufig sind sie zudem häuslicher oder sexueller Gewalt ausgesetzt.

Brot für die Welt setzt sich auf verschiedene Arten für die Belange von Frauen ein:

- Wir fördern Frauen und befähigen sie, ihre Rechte einzufordern.
- Wir helfen Männern, traditionelle Rollenbilder zu hinterfragen.
- Wir achten darauf, dass Frauen und Männer gleichermaßen von unserer Arbeit profitieren.

Denn wir sind davon überzeugt: Gleichberechtigung ist eine zentrale Voraussetzung für die Überwindung von Armut.

Unterprivilegiert In vielen Teilen der Welt werden Frauen stark benachteiligt: Sie arbeiten mehr, verdienen aber deutlich weniger als Männer, sind häuslicher und sexueller Gewalt ausgesetzt und müssen sich ihren männlichen Familienmitgliedern unterordnen. Brot für die Welt setzt sich für die Gleichberechtigung und Chancengleichheit von Frauen und Männern ein.

Medienhinweise

I. Literatur

Kapfer, Reinhard: **Die Frauen von Maroua**. Liebe, Sexualität und Heirat in Nordkamerun. Peter Hammer Verlag, 2005.

Weinreich, Sonja; Benn, Christoph: **HIV und Aids. Eine Krankheit verändert die Welt**. Das Standardwerk mit umfassenden und leicht verständlichen Informationen behandelt unter anderem folgende Themen: Die Ausbreitung in verschiedenen Regionen, sozioökonomische Ursachen, Prävention und Behandlung, Kirche und Aids und die besondere Problematik der Kinder und Jugendlichen. Paperback, 160 Seiten. Art.-Nr. 131 101 040, 16 Euro.

Brot für die Welt (Hg.): **HIV-positiv – und wie damit leben?** Erfahrungen und Reflektionen über die Kraft der Solidarität. Frankfurt: Brandes & Apsel, 2013 (Artikelnummer 129 601 360; Sonderpreis: 10 Euro)

Starke Frauen, ein neuer Umgang der Geschlechter miteinander und Kirchen, die neue Wege gehen – das sind einige Highlights dieses Buches. Die Kraft der Solidarität hat auch zu wichtigen sozialen Bewegungen geführt, die intensive Aufklärungsarbeit betreiben und sich erfolgreich für den Zugang zu bezahlbaren Medikamenten einsetzen. Im Buch kommen Betroffene in Deutschland und in den Ländern des globalen Südens zu Wort, die durch ihr Engagement Kraft und Hoffnung ausstrahlen.

II. Filme

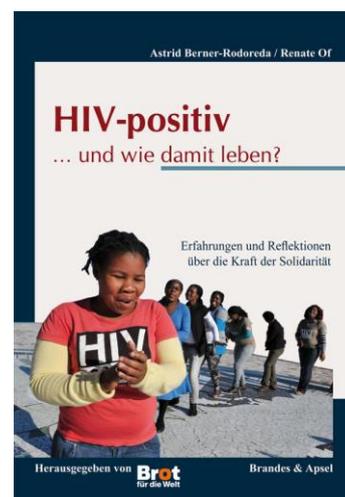
Das Evangelische Zentrum für entwicklungsbezogene Filmarbeit (EZEF) und die evangelischen Medienzentralen helfen Ihnen weiter, wenn Sie Filme zu Thema und Land suchen. Weitere Informationen, didaktische Hinweise, Auskünfte über die Verleihbedingungen sowie den Filmkatalog erhalten Sie hier: EZEF, Kniebisstr. 29, 70188 Stuttgart, Telefon 0711 28 47 243, E-Mail info@ezef.de, Internet www.ezef.de

III. Materialien zum Projekt

Fotoserie (10 Fotos, Artikelnummer 119 308 880) Fotos im Format 20x30 cm mit Texten zum Gestalten einer Ausstellung, Schutzgebühr 5 Euro.

PowerPoint-Präsentation Kostenloser Download unter www.brot-fuer-die-welt.de/projekte/cbchs

Faltblatt (6 Seiten, DIN lang, Artikelnummer 119 200 145) zur Auslage bei Veranstaltungen und Spendenaktionen.



IV. Weitere Projekte zum Thema

Kamerun: Lernen statt heiraten

www.brot-fuer-die-welt.de/projekte/af

Nicaragua: Schluss mit dem Machogehabe!

www.brot-fuer-die-welt.de/projekte/cmm

Bangladesch: Augen und Ohren der Gerechtigkeit

www.brot-fuer-die-welt.de/projekte/nu

V. Internet

www.brot-fuer-die-welt.de Hier finden Sie ausführliche Informationen zu Projekten, Wissenswertes zu aktuellen Aktionen und Kampagnen sowie hilfreiche Anregungen für die Unterrichtsgestaltung.

www.brot-fuer-die-welt.de/mediathek In unserer Mediathek finden Sie Projektfilme und TV-Spots, Audiobeiträge und Präsentationen sowie unseren monatlichen Podcast zu einem entwicklungspolitischen Thema.

www.auswaertiges-amt.de/DE/Laenderinformationen/00-SiHi/Nodes/KamerunSicherheit_node.html Das Auswärtige Amt bietet neben Länderinfos auch Reise- und Sicherheitshinweise.

<http://liportal.giz.de/kamerun> Auf den Seiten der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) finden Sie umfangreiche Informationen und eine kommentierte Linkliste zu Kamerun.

www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/cm.html Aktuelle Zahlen und Fakten liefert das CIA World Factbook (in englischer Sprache).

www.suedwind-institut.de Der Verein Südwind engagiert sich für eine gerechte Weltwirtschaft. Neben einem Newsletter gibt Südwind regelmäßig Publikationen heraus und informiert über entwicklungspolitische Themen.

www.epo.de Entwicklungspolitik Online informiert über aktuelle Themen und Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit.

www.entwicklungsdienst.de Der Arbeitskreis „Lernen und Helfen in Übersee e.V.“ (LHÜ) ist das zentrale Portal für soziales Engagement weltweit.

VI. Bestellhinweise

Sämtliche Materialien von Brot für die Welt erhalten Sie bei:

Evangelisches Werk für Diakonie und Entwicklung e.V., Zentraler Vertrieb,
Karlsruher Str. 11, 70771 Leinfelden-Echterdingen, Tel: 0711 2159 777, Fax:
0711 7977 502; E-Mail: vertrieb@diakonie.de

Unsere Preise enthalten sämtliche Preisbestandteile einschließlich der gesetzlichen Mehrwertsteuer. Bei Bestellungen kostenpflichtiger Artikel berechnen wir bis zu einem Bestellwert von € 24,99 zusätzlich eine Versandkosten-Pauschale in Höhe von € 2,95. Artikel mit einem höheren Bestellwert sowie kostenlose Artikel werden kostenfrei verschickt.

Ihre Spende hilft

Ihnen liegt die Zukunft von Frauen am Herzen? Sie möchten das Projekt „**Ins Leben helfen**“ unterstützen? Dann überweisen Sie bitte Ihre Spende mit dem Stichwort „Frauen“ auf folgendes Konto tun:

Brot für die Welt

Konto-Nr. 500 500 500

BLZ 1006 1006

Bank für Kirche und Diakonie

IBAN: DE10 1006 1006 0500 5005 00

BIC: GENODED1KDB

Wenn mehr Spenden eingehen, als das Projekt benötigt, dann setzen wir Ihre Spende für ein anderes Projekt im Bereich Frauen ein.

Partnerschaftlich

Um wirkungsvoll zu helfen, arbeitet Brot für die Welt eng mit erfahrenen, einheimischen – oft kirchlichen oder kirchennahen – Organisationen zusammen. Deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kennen die Verhältnisse und die Menschen vor Ort, sie wissen daher um ihre Schwierigkeiten und Bedürfnisse. Gemeinsam mit den Betroffenen entwickeln sie Projektideen und setzen diese um. Von Brot für die Welt erhalten sie finanzielle und fachliche Unterstützung.

Verantwortlich

Transparenz, gegenseitiges Vertrauen, aber auch regelmäßige Kontrollen sind maßgeblich für eine gute Zusammenarbeit. Die Partnerorganisationen von Brot für die Welt sind daher gehalten, jährliche Projektfortschritts- und Finanzberichte vorzulegen. Diese werden von staatlich anerkannten Wirtschaftsprüfern nach internationalen Regeln testiert.

Den verantwortlichen Umgang mit Spendengeldern bestätigt das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) Brot für die Welt jedes Jahr durch die Vergabe seines Spendensiegels.

Haben Sie Fragen zu Ihrer Spende?

Dann können Sie sich gerne an unsere Mitarbeitenden wenden:

Brot für die Welt

Serviceportal

Postfach 40 1 64

10061 Berlin

Tel: 030 65211 1189

service@brot-fuer-die-welt.de