



Mudiro Women's Health Zambia

Mobile One-Day-Clinics, Training und same-day Diagnostik für Frauen in ländlichen Regionen

PROJEKTZUSAMMENFASSUNG FÜR FÖRDERPARTNER

BECAUSE EVERY
LIFE COUNTS

MUDIRO VISION

«Mudiro ist kompetenter Partner in der Gesundheitsprävention und Gesundheitsbildung für unterprivilegierte Bevölkerungen in Afrika»



KONTAKT

Barbara Müller
Präsidentin und Projektinitiantin
Mobile CH: +41 79 514 19 75
Mobile Namibia: +264 815 854 917
Mail: barbara.mueller@mudiro.com



PROJEKTÜBERSICHT

Mudiro Women's Health Zambia ist ein eigenständiges Projekt zur Stärkung von Frauengesundheit, Krebsfrüherkennung, lokaler Ausbildung und innovativer Diagnostik in Zambia. Im Zentrum stehen Mobile One-Day-Clinics, die Frauen an ausgewählten Gesundheitseinrichtungen oder in ländlichen Gemeinden an einem Tag erreichen, aufklären, untersuchen und bei auffälligen Befunden für die nächsten Schritte vorbereiten. Das Projekt verbindet Prävention, Früherkennung, frühzeitige histologische Sicherung, Referral Pathways, Follow-up und Train-the-Trainer in einem praktischen Modell.

Projektbereich	Beschreibung
Projekttitel	Mudiro Women's Health Zambia
Schwerpunkt	Gebärmutterhals- und Brustkrebs: Prävention, Früherkennung, same-day Diagnostik-Potential und strukturierte Überweisung
Land	Zambia
Geplante Laufzeit	24 Monate
Budgetrahmen	CHF 282'000
Umsetzung	Mudiro in Zusammenarbeit mit Keepers Zambia Foundation und lokalen Gesundheitsstrukturen
Hauptzielgruppe	Frauen und Mädchen in ländlichen und unterversorgten Regionen
Sekundäre Zielgruppe	Clinical Officers, Nurses, Midwives, Community Health Workers und lokale Facility Staff
Herzstück	Mobile One-Day-Clinics als praktischer Prevention-to-Referral Pathway
Nachhaltigkeitsansatz	Training, Train-the-Trainer, praktische Supervision, lokaler Multiplikatoreffekt und gemeinsame Auswertung mit lokalen Partnern
Innovationskomponente	Nanopore-gestützte Pathologie und Diagnostik als Pilot 2027-2028

HINTERGRUND UND DRINGLICHKEIT

Zambia ist stark von Krebs betroffen. Besonders Gebärmutterhalskrebs gehört zu den häufigsten und tödlichsten Krebserkrankungen bei Frauen. Die Dunkelziffer ist vermutlich hoch und die Krankheitslast steigend. Auch Brustkrebs wird häufig erst in Stadien erkannt, in denen eine kurative Behandlung deutlich schwieriger oder nicht mehr möglich ist. In ländlichen Regionen verhindern lange Distanzen, Transportkosten, fehlende Information, limitierte Screening-Angebote sowie überlastete, insuffiziente und ineffektive Diagnostik, dass Frauen rechtzeitig untersucht, histologisch gesichert und behandelt werden können.

Indikator	Zambia
Neue Krebsfälle, alle Krebsarten, 2022	15'296
Krebstodesfälle, alle Krebsarten, 2022	9'770
Neue Gebärmutterhalskrebsfälle, 2022	3'640
Todesfälle durch Gebärmutterhalskrebs, 2022	2'285
Neue Brustkrebsfälle, 2022	1'111
Todesfälle durch Brustkrebs, 2022	507
Rang Gebärmutterhalskrebs	häufigste Krebserkrankung in Zambia
Nationale Screening-Abdeckung für Gebärmutterhalskrebs	ca. 26%

Diese Zahlen zeigen den Bedarf für ein praktisches, mobiles und ausbildungsorientiertes Modell, das Frauen früher erreicht, auffällige Befunde schneller diagnostisch absichert und Patientinnen nicht zwischen Screening, Diagnose und Behandlung verliert.



“Gesundheit darf
keine Frage der
Distanz sein.”

LOKALE KOLLABORATION

SUPERVISION UND GEMEINSAME VERANTWORTUNG

Nachhaltigkeit kann nur entstehen, wenn lokale Behörden, Fachinstitutionen und Gesundheitsteams das Projekt mitgestalten, fachlich begleiten und die Ergebnisse gemeinsam auswerten. Mudiro versteht seine Rolle nicht als externe Parallelstruktur, sondern als Umsetzungs- und Brückenpartner zwischen Gemeinden, mobilen Einsätzen, lokalen Gesundheitseinrichtungen, Fachspezialisten und nationalen Referral-Strukturen.

Lokale Partner / Institutionen	Geplante Rolle im Projekt
Ministry of Health / zuständige Gesundheitsbehörden	Abstimmung der Einsatzorte, Bewilligungen, Einbindung in bestehende Programme und Alignment mit nationalen Prioritäten
National Cancer Centre / Cancer Diseases Hospital	Fachliche Supervision, Referral Pathways, klinische Akzeptanz diagnostischer Ergebnisse und Behandlungspfad
University Teaching Hospitals (UTH) / universitäre Partner in Lusaka	Fachliche Beratung, mögliche Mitwirkung bei Training, Evaluation, Dateninterpretation und Qualitätskontrolle
Distrikt- und lokale Gesundheitseinrichtungen	Auswahl der One-Day-Clinic-Standorte, Patientinnenfluss, Follow-up, Dokumentation und lokale Umsetzung
Keepers Zambia Foundation	Lokale Implementierung, Community-Zugang, Koordination, Logistik und Verbindung zu lokalen Strukturen
Clinical Officers, Nurses, Midwives, Community Health Workers	Praktische Umsetzung, lokale Beratung, Mobilisierung, Follow-up und Multiplikatorenrolle

Die Auswahl der Gesundheitseinrichtungen soll deshalb mit Hilfe und unter Einbindung der Gesundheitsbehörden erfolgen. Auch Monitoring, Auswertung und Lessons Learned sollen gemeinsam mit lokalen Partnern erfolgen, damit die Resultate nicht nur Mudiro dienen, sondern für Zambia nutzbar bleiben.



HERZSTÜCK

MOBILE ONE-DAY-CLINICS FÜR FRAUEN

Das Herzstück des Projekts sind Mobile One-Day-Clinics für Frauen. An mit Hilfe der Gesundheitsbehörden ausgewählten Gesundheitseinrichtungen oder in ländlichen Gemeinden werden Frauen an einem Tag gezielt erreicht, aufgeklärt, untersucht und bei auffälligen Befunden für die nächsten Schritte vorbereitet. Neben der ersten Abklärung steht das Potential einer schnelleren oder perspektivisch same-day Diagnostik im Vordergrund – insbesondere dort, wo eine Biopsie und eine frühzeitige histologische Sicherung indiziert sind.

Bestandteil der One-Day-Clinic	Zweck
Community Outreach	Frauen und Familien in ländlichen Gemeinden erreichen und Vertrauen aufbauen
Krebsaufklärung	Wissen zu Gebärmutterhals- und Brustkrebs stärken
HPV-Prävention	Bewusstsein für HPV-Impfung und Prävention fördern
VIA-Screening	Früherkennung von Gebärmutterhalsveränderungen unterstützen
Brustuntersuchung	Auffällige Brustbefunde früher erkennen
Ultraschall-gestützte Abklärung	Klinische Einschätzung verbessern und gezieltere Diagnostik ermöglichen
Biopsie bei Indikation	Frühzeitige histologische Sicherung vorbereiten oder durchführen, wo klinisch möglich und lokal freigegeben
Nanopore-Pilot	Potential für schnellere Diagnostik und verkürzte Zeit zwischen Biopsie, Befund und Therapieplanung testen
Dokumentation	Befunde, Patientinnenfluss, Follow-up und Referral nachvollziehbar erfassen
Überweisungskoordination	Patientinnen gezielt an geeignete Behandlungsstellen weiterleiten
Follow-up	Verhindern, dass Frauen nach auffälligen Befunden verloren gehen
Praktisches Training	Lokale Fachpersonen direkt im Einsatz unter Supervision ausbilden

Die One-Day-Clinics sind damit nicht nur ein Screening-Angebot, sondern ein praktischer Prevention-to-Diagnosis-to-Referral Pathway: von Aufklärung und Prävention über Früherkennung, erste Abklärung und frühzeitige histologische Sicherung bis zur Überweisung und Nachverfolgung.

TRAINING

UND TRAIN-THE-TRAINER ALS NACHHALTIGKEITSKERN

Der wichtigste Nachhaltigkeitsfaktor des Projekts ist die Ausbildung lokaler Gesundheitsfachpersonen. Mudio plant über 24 Monate die Schulung von mehr als 200 lokalen Fachpersonen. Davon sollen ca. 20-25 Personen gezielt als Train-the-Trainer-Multiplikatoren aufgebaut werden. Die Zahlen sind als realistische Planungsindikatoren definiert: Sie orientieren sich an Mudio's bisheriger Umsetzungserfahrung in Namibia und werden während der Projektumsetzung anhand der tatsächlich durchgeführten Trainings, Anwesenheitslisten, Supervisionen und Follow-up-Aktivitäten überprüft.

Zielgruppe	Geplante Anzahl über 24 Monate	Rolle im Projekt
Clinical Officers	ca. 40-50	Früherkennung, Patientinnenberatung, Screening-Unterstützung, Indikationsstellung, Überweisung
Nurses und Midwives	ca. 70-80	Frauengesundheit, VIA-Unterstützung, Beratung, Follow-up und praktische Umsetzung
Community Health Workers	ca. 60-70	Community Outreach, Mobilisierung, Aufklärung, HPV-Prävention und Nachverfolgung
Facility Staff / Daten- und Koordinationsteams	ca. 20-30	Dokumentation, Patientinnenfluss, Termine, Referral-Koordination und Datenqualität
Train-the-Trainer-Multiplikatoren	ca. 20-25	Ausgewählte Fachpersonen, die später selbst weitere Personen schulen können

Zielgruppe	Geplante Anzahl über 24 Monate	Rolle im Projekt
Total geplante Trainingsreichweite	>200	Lokale Fachpersonen und Teams mit Wirkung über die Projektlaufzeit hinaus

Trainingsbereich	Inhalt
Gebärmutterhalskrebs	Aufklärung, Risikofaktoren, Prävention und Früherkennung
HPV-Prävention	HPV-Impfbewusstsein, Gemeindearbeit und Kommunikation mit Familien
VIA-Screening	Praktische Unterstützung, sichere Abläufe und Dokumentation im lokalen Kontext
Brustkrebs	Sensibilisierung, Brustuntersuchung und Erkennen auffälliger Befunde
Ultraschall	Ultraschall-unterstützte Einschätzung und gezielte Weiterleitung
Biopsie / Histologiepfad	Indikationsverständnis, Vorbereitung, Dokumentation und Übergabe in den Diagnostikpfad
Patientinnenberatung	Vertrauen schaffen, verständlich erklären, nächste Schritte begleiten
Referral Pathways	Patientinnen strukturiert weiterleiten und nachverfolgen
Train-the-Trainer	Multiplikatoren befähigen, Wissen lokal weiterzugeben

MOBILE CLINIC ALS OPERATIVE PLATTFORM

Ein wichtiger Bestandteil des Projekts ist die geplante zeitweise Nutzung der bestehenden Mudio Mobile Clinic aus Namibia in Zambia. Diese Pilotphase soll zeigen, wie das mobile Gesundheitsmodell praktisch funktioniert, welche medizinischen, logistischen und partnerschaftlichen Strukturen benötigt werden und wie eine langfristige mobile Versorgung in ländlichen Regionen sinnvoll aufgebaut werden kann. Die Umsetzung soll kultursensibel an den lokalen Kontext angepasst werden.

Funktion der Mobile Clinic	Bedeutung für das Projekt
Transport von Team und Material	Erreichen ländlicher Regionen und ausgewählter Gesundheitseinrichtungen
Medizinische Geräte und Materialien	Durchführung von Screening, Untersuchungen, Schulungen und Biopsie-Vorbereitung
One-Day-Clinics	Praktische Umsetzung von Aufklärung, Untersuchung, Diagnostikpfad und Weiterleitung
Training und Supervision	Schulung lokaler Fachpersonen im realen Einsatz
Follow-up und Rückkehr in Gemeinden	Nachverfolgung auffälliger Befunde und Stärkung des Vertrauens
Referral-Koordination	Brücke zwischen Gemeinde, Health Facility, Diagnostik und Behandlungsstellen





“Früher erkennen.
Schneller handeln.”

MESSBARE WIRKUNG UND INDIKATOREN ÜBER 24 MONATE

Die folgenden Zielwerte sind Planungsindikatoren. Sie sollen in Zwischen- und Schlussberichten überprüfbar sein und bei Bedarf mit den lokalen Partnern angepasst werden.

Zielbereich	Planungsziel / erwartete Wirkung	Indikator / Nachweis
Frauen und Gemeinden erreichen	Tausende Frauen und Gemeindemitglieder mit Aufklärung und Prävention erreichen	Teilnehmerlisten, Outreach-Berichte, Community-Aktivitäten
One-Day-Clinics etablieren	Regelmässige mobile Einsätze in ausgewählten Gemeinden und Gesundheitseinrichtungen durchführen	Anzahl One-Day-Clinics, Einsatzberichte, Standorte
Gebärmutterhalskrebs-Früherkennung stärken	Zugang zu VIA-Screening, HPV-Prävention und Überweisung verbessern	Anzahl Frauen mit Beratung, VIA/HPV-Aktivitäten, auffällige Befunde
Brustkrebs früher erkennen	Brustuntersuchung und Ultraschall-gestützte Abklärung stärken	Anzahl Brustuntersuchungen, Ultraschalluntersuchungen, Verdachtsfälle
Histologische Sicherung beschleunigen	Biopsie- und Diagnostikpfad für auffällige Befunde verbessern	Anzahl Biopsien/Proben, Zeit von Biopsie bis Befund, Referral-Dokumentation
Lokale Fachpersonen trainieren	Mehr als 200 lokale Gesundheitsfachpersonen schulen	Trainingslisten, Module, Supervisionsnachweise
Train-the-Trainer aufbauen	Ca. 20-25 Multiplikatoren ausbilden	Auswahlkriterien, Trainingstage, Folgeschulungen
Referral Pathways stärken	Patientinnen mit auffälligen Befunden besser begleiten	Referral-Register, Follow-up-Status, Rückmeldungen von Partnerinstitutionen
Nanopore-Pilot evaluieren	Feasibility, Workflow, Qualität und Akzeptanz prüfen	Anzahl Proben/Runs, Turnaround Time, Qualitätskontrolle, Partnerfeedback

NANOPORE-PILOTPROJEKT 2027-2028: SAME-DAY DIAGNOSTIK-POTENTIAL VERANTWORTUNGSVOLL TESTEN

Als zusätzliche Innovationskomponente möchte Mudio ab 2027 ein zweijähriges Pilotprojekt für Nanopore-gestützte Pathologie und Diagnostik starten. Das innovative Potential liegt nicht nur in einer neuen Technologie, sondern in der Möglichkeit, den Weg von klinischem Verdacht über Biopsie, histologische Sicherung und Therapieplanung deutlich zu verkürzen. Gerade in Settings mit überlasteter zentraler Pathologie könnte eine schnellere, näher an Patientinnen verfügbare Diagnostik den entscheidenden Unterschied machen.

Nanopore-Sequenzierung ist eine etablierte und in verschiedenen diagnostischen Bereichen validierte Technologie. Für das Mudio-Projekt soll jedoch nicht einfach eine externe Lösung übertragen werden. Vielmehr soll die Implementierung im sambischen Outreach- und Referral-Kontext sorgfältig validiert werden: technisch, klinisch, regulatorisch, logistisch und gemeinsam mit lokalen Fachinstitutionen. Die Technologie soll bestehende nationale Diagnosestrukturen nicht ersetzen, sondern dort ergänzen, wo sie den Zugang zu frühzeitiger histologischer Sicherung und Behandlungspfad verbessern kann.

Nanopore-Pilot	Beschreibung
Zeitraum	2027-2028
Fokus	Pathologie- und Diagnostik-Pilot im Bereich Brustkrebs und ausgewählter gynäkologischer Tumoren, wo validiert und genehmigt
Hauptfrage	Kann die Zeit zwischen Biopsie, histologischer Sicherung, Befundkommunikation und Referral verkürzt werden?

Nanopore-Pilot	Beschreibung
Same-day Potential	Prüfung, ob Befunde in ausgewählten Fällen schneller oder perspektivisch am selben Tag verfügbar gemacht werden können
Umsetzung	In Zusammenarbeit mit sambischen Fachpersonen, Referral-Institutionen und Behörden
Qualität und Sicherheit	Validierung, Qualitätskontrolle, Dokumentation, Datenmanagement und klinische Akzeptanz
Rolle im Projekt	Innovationskomponente innerhalb des One-Day-Clinic- und Referral-Modells

WARUM MUDIRO DIESES PROJEKT UMSETZEN KANN

Mudiro ist kein Newcomer. Der Verein bringt **über elf Jahre** praktische Erfahrung aus Namibia mit und hat dort ein mobiles, ausbildungsorientiertes und partnerschaftliches Gesundheitsmodell aufgebaut. Die Stärke von Mudiro liegt darin, Fachspezialistinnen und Fachspezialisten in konkrete Einsätze zu bringen, lokales Personal praktisch zu schulen und gemeinsam mit lokalen Strukturen nachhaltige Kompetenz aufzubauen.

- **11+ Jahre:** Aufbauarbeit in Namibia



Erprobtes Modell für mobile Gesundheitsversorgung, Outreach und Wissenstransfer

- **2'848 Stunden:** Bedside Teaching (2025)



Starke praktische Ausbildungserfahrung direkt am Patientenbett und im klinischen Alltag

- **707 Frauen** gescreent und behandelt (2025)



Nachweis praktischer Erfahrung in Frauen gesundheit und Screening-Abläufen

- **15 internationale Fachspezialistinnen und Fachspezialisten** im Einsatz (2025)



Nachweis, dass Mudiro medizinische Expertise zuverlässig mobilisieren und koordinieren kann

- **157 lokale Healthcare Workers** geschult (2025)



Grundlage für realistische Trainingsziele von > 200 Fachpersonen über 24 Monate in Zambia

- **~ 900 Personen** durch Outreach zu HIV, Hygiene und Familienplanung erreicht (2025)



Erfahrung in Community-Arbeit, Aufklärung und Mobilisierung

STARKE PARTNERSTRUKTUREN

Aus Kliniken werden Lernorte: In Andara und Nyangana wurden Studierende und Junior Doctors direkt im klinischen Alltag praktisch ausgebildet.



Erprobte Erfahrung im Aufbau lokaler Ausbildungsstrukturen

INSTITUTIONELLE ENTWICKLUNG

Im Blick der Ministry of Health: Partnerstandorte wurden im Hinblick auf eine mögliche Teaching-Hospital-Akkreditierung durch das Namibian Ministry of Health inspiziert.



Ausdruck gewachsener klinischer Qualität und Ausbildungsrelevanz



HERLEITUNG DER ZIELZAHLEN UND REFERENZEN

Die im Projekt genannten Zahlen sind bewusst als erreichbare und überprüfbare Indikatoren formuliert. Sie sollen in Berichten nicht nur Wirkung zeigen, sondern auch realistisch nachweisbar sein.

Zahl / Zielwert	Herleitung / Begründung
Zambia Krebsdaten 2022	Basieren auf GLOBOCAN/IARC Zambia Fact Sheet und ergänzenden nationalen/WHO-Quellen. Die Zahlen dienen als Begründung für den Bedarf.
> 200 geschulte Fachpersonen über 24 Monate	Abgeleitet aus Mudiros Namibia-Erfahrung: 157 lokale Healthcare Workers wurden 2025 geschult. Über zwei Jahre und mit fokussiertem Trainingsmodell ist > 200 erreichbar.
20-25 Train-the-Trainer-Multiplikatoren	Planungswert von ca. 10-12 % der Trainingsgruppe. Diese Gruppe soll intensiver begleitet werden und später selbst Wissen weitergeben.
Tausende Frauen und Community-Mitglieder	Realistischer Outreach-Zielwert bei regelmässigen One-Day-Clinics, Community Mobilisation und Einbindung lokaler Health Workers.
Nanopore-Pilot 2027-2028	Als Feasibility- und Implementationskomponente geplant; konkrete Probenzahlen sollen nach lokaler Genehmigung, Partnerabstimmung und technischer Planung festgelegt werden.

AUSGEWÄHLTE QUELLEN UND ARBEITSGRUNDLAGEN:

- Global Cancer Observatory / IARC: Zambia Fact Sheet, GLOBOCAN 2022.
- WHO Regional Office for Africa: Zambia cervical cancer screening and HPV testing information, 2024.
- Republic of Zambia, Ministry of Health: National Cancer Control Strategic Plan 2022-2026.
- ICO/IARC HPV Information Centre: Zambia HPV and related cancers fact sheet.
- Mudiros Jahresbericht / interne Projektauswertung 2025: Namibia-Einsätze, Trainingsstunden, Screening- und Outreach-Zahlen.
- Fachinput Nanopore / Tanzania-Implementierung und Präsentation von Dr. Oliver Henke, Universität Bonn : als technische Referenz und Grundlage für die Pilotvalidierung in Zambia.



ZUSAMMENFASSUNG FÜR FÖRDERPARTNER

Mudiro Women's Health Zambia verbindet Mobile One-Day-Clinics, lokale Ausbildung, Train-the-Trainer, Prävention, Screening, frühzeitige histologische Sicherung, strukturierte Referral Pathways und ein zweijähriges Nanopore-Pilotprojekt ab 2027. Damit entsteht kein isoliertes Screening-Projekt, sondern ein ganzheitliches Modell, das Frauen früher erreicht, lokale Fachpersonen stärkt, diagnostische Verzögerungen reduziert und langfristig skalierbar ist.

Für Förderpartner bietet dieses Projekt die Möglichkeit, in ein klar abgegrenztes, wirkungsorientiertes und nachhaltiges Mudiro-Projekt zu investieren: mit direkter Wirkung für Frauen, messbarem Trainingsansatz, lokaler Mitgestaltung, praktischer mobiler Umsetzung und einer verantwortungsvollen Innovationskomponente für bessere Krebsdiagnostik.



“Wo der Weg zur Klinik
weit ist, muss
Gesundheitsversorgung
neue Wege gehen.”

FINANZIELLE PLANUNG UND BUDGET

Um diese Ziele zu erreichen, ist eine umfassende finanzielle Unterstützung notwendig. Die geplanten Kosten umfassen:

- **Einsatz von der mobilen Klinik** (inkl. medizinische Ausrüstung, Personal und Transport)
- **Ausbildung von medizinischem Fachpersonal** in Zambia
- **Durchführung von Aufklärungs und Präventionskampagnen** und Workshops zu den Themen Gesundheit und Hygiene.
- Einführung und schulen des **Nanopore Pilotprojektes**

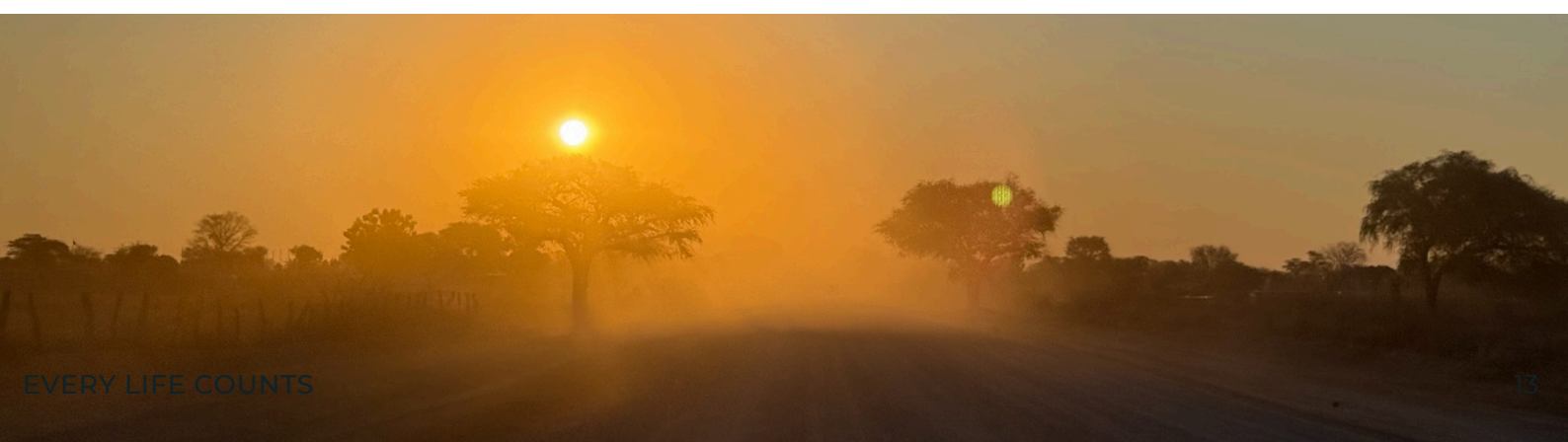
BUDGETPOSITIONEN:

- Betriebskosten für mobile Klinik: CHF 20'000.-
- Ausbildung von Clinical Officers, Gesundheitspersonal, Community Health Workers: CHF 32'000.-
- Nanopore Pilotprojekt: CHF 50'000.-
- Aufklärungs, und Präventionsprogramme und Workshops in Health Posts/Clinics und Schulen: CHF 20'000.-
- Verwaltungskosten und logistische Unterstützung: CHF 20'000.-

PROJEKTKOSTEN:

Folgende Kosten sind für dieses Teilprojekt durch Mudiro zu tragen:

Massnahmen/Schwerpunkte	Kosten pro Einheit	2027	2028	Total Position
Betriebskosten für Mobile Klinik	CHF 20'000	CHF 20'000	CHF 20'000	CHF 40'000
Verwaltungskosten und logistische Unterstützung	CHF 20'000	CHF 20'000	CHF 20'000	CHF 40'000
Ausbildung von Clinical Officers, Gesundheitspersonal und Community Healthworkers	CHF 32'000	CHF 32'000	CHF 32'000	CHF 64'000
Aufklärungs/und Präventionsprogramme	CHF 20'000	CHF 20'000	CHF 20'000	CHF 40'000
Nanopore Pilotprojekt (Implementierungskosten des diagnostischen Pilotprojekts)	CHF 25'000	CHF 25'000	CHF 25'000	CHF 50'000
Kosten für Fachspezialist, Reisen und Unterkunft sowie die medizinische Umsetzung in abgelegenen, schwer erreichbaren Regionen	CHF 24'000	CHF 24'000	CHF 24'000	CHF 48'000
Gesamtkosten Teilprojekte für 2 Jahre				CHF 282'000



MEILENSTEINE

UND ZEITRAHMEN FÜR UNSER PROJEKT

2027

MEILENSTEINE

- **5 Einsätze von Gynäkologen;** Gebärmutterhals-Screening, HPV Impfprogramm, sexuell übertragbare Krankheiten, Schwangerschaft, Geburt, Familienplanung, Verhütung
- **5 Einsätze von Ultraschallspezialisten;** Vorsorgeuntersuchung während der Schwangerschaft
- **8 Einsätze** von je 3 Wochen von einem Ultraschallspezialisten
- **2 Nanopore Einführung/Training/Train the trainer**
- **Gesundheitszentren sichern das Grundwissen/Angebot**
- **Mobile Clinic;** laufende Kosten LKW & Clinic



2028

MEILENSTEINE

- **5 Einsätze von Gynäkologen;** Gebärmutterhals-Screening, HPV Impfprogramm, sexuell übertragbare Krankheiten, Schwangerschaft, Geburt, Familienplanung, Verhütung
- **5 Einsätze von Ultraschallspezialisten;** Vorsorgeuntersuchung während der Schwangerschaft
- **8 Einsätze** von je 3 Wochen von einem Ultraschallspezialisten
- **2 Nanopore Einführung/Training/Train the trainer**
- **Gesundheitszentren sichern das Grundwissen/Angebot**
- **Mobile Clinic;** laufende Kosten LKW & Clinic

FAZIT

UNSERES PROJEKTS

Dieses Projekt ist mehr als ein einzelnes Screening-Programm. Es ist der gezielte Aufbau eines nachhaltigen Modells für Frauengesundheit, Früherkennung, frühzeitige Diagnostik und lokale medizinische Kompetenz in Zambia.

Mit den Mobile One-Day-Clinics schafft Mudio einen praktischen Zugang für Frauen, die aufgrund von Distanz, Transportkosten oder fehlender lokaler Angebote oft zu spät untersucht werden. Gleichzeitig werden lokale Gesundheitsfachpersonen direkt in die Einsätze eingebunden, geschult und durch den Train-the-Trainer-Ansatz befähigt, ihr Wissen langfristig weiterzugeben.

Mudio bringt dafür die Erfahrung, das Vertrauen und das bewährte mobile Gesundheitsmodell aus über elf Jahren Arbeit in Namibia mit. Dieses Wissen soll nun in enger Zusammenarbeit mit sambischen Partnern, Behörden und Fachinstitutionen kultursensibel in Zambia eingesetzt werden, um Gebärmutterhals- und Brustkrebs früher zu erkennen, Patientinnen besser durch das Gesundheitssystem zu begleiten und lokale Strukturen nachhaltig zu stärken.

Mit dem geplanten Nanopore-Pilotprojekt ab 2027 wird zudem ein innovativer Ansatz geprüft, der langfristig helfen könnte, diagnostische Verzögerungen zu reduzieren und Krebsdiagnostik näher an die Patientinnen zu bringen.

Jetzt ist der richtige Moment, um Mudio's Erfahrung, Partnerschaften und praktische Umsetzungskraft in Zambia einzusetzen. Dieses Projekt verbindet direkte Hilfe für Frauen mit nachhaltigem Wissenstransfer, lokaler Verantwortung und der Chance, ein skalierbares Modell für Krebsfrüherkennung und Frauen gesundheit in ländlichen Regionen aufzubauen.





“Jede Frau verdient Antworten über ihren eigenen Körper.”

HERZLICHEN DANK

& IHRE CHANCE EINEN UNTERSCHIED ZU MACHEN

Wir danken Ihnen herzlich für Ihre Zeit, Ihr Interesse und Ihr Vertrauen in die Arbeit von Mudio. Mit Mudio Women's Health Zambia möchten wir Frauen in ländlichen Regionen früher erreichen, lokale Gesundheitsfachpersonen nachhaltig ausbilden und den Zugang zu Prävention, Früherkennung und moderner Diagnostik verbessern.

Dieses Projekt verbindet bewährte Erfahrung, starke Partnerschaften und nachhaltigen Wissenstransfer mit dem Ziel, die Frauengesundheit in Zambia langfristig zu stärken.

Wir freuen uns, wenn Sie diesen nächsten Schritt gemeinsam mit Mudio ermöglichen.



KONTAKT

Barbara Müller
Präsidentin und Projektinitiantin
Mobile CH: +41 79 514 19 75
Mobile Namibia: +264 815 854 917
Mail: barbara.mueller@mudio.com

KONTOVERBINDUNG

IBAN CH17 8080 8001 4031 13043,
Raiffeisenbank Kiental, 3533 Bowil,
lautend auf Verein Mudio, 3000 Bern