



**គំរោងបង្កើតការយល់ដឹង និង ព្យាបាលជំងឺរលាក**

**Tuberculosis Therapy and Awareness Raising Project**

**Situationsbericht des Projektberaters des Tuberkulosetherapie- und  
Bewusstseinsförderungsprojektes in Ratanakiri / Kambodscha  
zum Ende des Jahres 2004.**

Vorwort: .....	1
Einleitung: .....	2
Bericht.....	3
Übergeordnete Informationen .....	8
Mit allem Respekt und besten Wünschen.....	10

## **Vorwort:**

Seit geraumer Zeit hat der Vorstand und der enge Kreis der Unterstützer von Seiten der Projektberatung keine ausführliche Darstellung der Fortschritte der Projektaktivitäten mehr bekommen.

Infolgedessen möchte ich im Vorfeld des Jahresabschlussberichts nun schon einmal eine Zusammenfassung der wichtigsten Aspekte liefern.

Als äußerst erfreulich einzustufen ist die Tatsache, dass zu diesem Zeitpunkt ein großer Teil der in der Projektplanung vorgesehenen Aktivitäten bereits umgesetzt wird.

Der folgende Bericht beläuft sich auf den Zeitraum seit Einstellung aller Projektmitarbeiter, von Mitte August bis Ende Dezember 2004.

## **Einleitung:**

Der Verein VOR ORT e.V. ist nunmehr seit dem Jahre 2001 kontinuierlich in Ratanakiri tätig. Seitdem wurden Forschungsarbeiten zur Situation und zu den Problemen der medizinischen Versorgung durchgeführt, der Verein in Kambodscha etabliert sowie ein Projektvorschlag erstellt, geplant, finanziert und mit der Umsetzung begonnen.

Nur neun Monate nach dem offiziellen Projektstart im März 2004 und nur 3,5 Monate nach der abgeschlossenen Anstellung der Projektmitarbeiter macht sich die lange Planungszeit bezahlt in der zügigen Umsetzung von Aktivitäten.

Das Tuberkulosetherapie- und Bewusstseinsförderungsprojekt folgt dem visionären Ansatz des VOR ORT e.V., humanitäre direkte Hilfe am Menschen mit nachhaltigen Entwicklungsmaßnahmen zu verbinden.

Unterstützung von Patienten mit Nahrungsmitteln, Gebrauchsgegenständen und Transport wird im Projekt kombiniert mit Patientenausbildung, um Wissen an Mitglieder lokaler Gemeinden weiterzugeben. Außerdem wird auf Leistungssteigerung lokaler Institutionen Wert gelegt - durch Fortbildungsmaßnahmen für staatliche Angestellte oder Investitionen in Geräte und Baumaßnahmen.

Das Projekt unterstützt in Ratanakiri die Umsetzung des Nationalen Tuberkulose Programms (NTP) und verfolgt die Umsetzung des Oberzieles des NTP: Reduzierung der Sterblichkeits- und Erkrankungsrate durch Tuberkulose in Ratanakiri.

Die Fortschritte und Ergebnisse werden im Folgenden jeweils in Bezug zu den drei im Projektvorschlag aufgeführten spezifischen Zielsetzungen des Projektes gesetzt:

1. Förderung der Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter des lokalen Gesundheitswesens.
2. Alle Betroffenen haben Zugang zur Therapie und vollenden den Behandlungskurs.
3. Steigerung des Bewusstseins um Tuberkulose in der indigenen Bevölkerung Ratanakiris.

(Eine Darstellung der durchgeführten Aktivitäten in chronologischer Reihenfolge findet sich im Anschluss dieses Textes.)

## **Bericht**

### Fortschritte und durchgeführte Aktivitäten zu Ziel 1:

*Förderung der Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter des lokalen Gesundheitswesens.*

- Insgesamt 4 Laboranten aus den von VOR ORT unterstützten TB – Behandlungszentren, die für die Durchführung von Sputum - Untersuchungen verantwortlich sind, besuchten ein zweiwöchiges Training (16.08.04-30.08.04 Provinzkrankenhaus und Health Center Voen Say & 22.12.04- 04.01.05 Lumphat und Borkeo). Die Sputumuntersuchung von Patienten mit tuberkuloseverdächtigen Symptomen ist die wichtigste durchzuführende diagnostische Maßnahme, die hohe Präzision und viel Erfahrung erfordert. Bei den durchgeführten Trainingskursen handelt es sich um eine kontinuierliche Praxisanleitung der Laboranten in den Labors des Nationalen Tuberkulose Programms. Die Teilnehmenden arbeiten Seite an Seite mit erfahrenen Laboranten und praktizieren Färbungen und das Mikroskopieren von Serumproben. Eine Stärkung der Laboreinrichtungen unterstützt immer die Qualität der Diagnostik und führt damit zu einer erhöhten

Fallfindungsrate.

- 5 Tage Fortbildungskurs für 11 Krankenpflegern/Schwestern, verantwortlich für Tuberkuloseaktivitäten aus allen 10 Gesundheitszentren der Provinz und dem Provinzkrankenhaus (13.09.04-17.09.04). Dieser Kurs, geleitet von dem stellvertretenden Leiter der Fortbildungsabteilung des Nationalen Tuberkuloseprogramms (siehe auch Bildbericht vom 18.09.04) war der erste Kurs dieser Art zum Thema Tuberkulose, der jemals durchgeführt wurde. Das Projekt wird fortlaufend weitere Kurse für diese wichtigen Partner bei der Tuberkulosebehandlung geben, um deren Wissen zu vertiefen und zu schärfen.
- Unterstützung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bei der Durchführung eines Trainings für 40 Angestellte des Provinzkrankenhauses, der Gesundheitsstationen und der Gesundheitsposten (20.09.04-23.09.04). Dieser Kurs hätte ohne die Hilfe von VOR ORT in dieser Form nicht durchgeführt werden können, da die Präsentation der Lehrinhalte ausschließlich über den projekteigenen LCD - Projektor erfolgte. Der Kurs stellte die Ausweitung der ambulanten TB - Therapie auf alle Gesundheitszentren vor.
- Seit Ausweitung der Aktivitäten auf alle Behandlungsstationen ist das VOR ORT - Team in kontinuierlichem Kontakt mit den Patienten und Angestellten des lokalen Gesundheitsdienstes. In dieser ersten Phase werden wichtige Informationen über die Performance der einzelnen Angestellten des öffentlichen Gesundheitsamtes gesammelt, die in Folgetrainings besprochen und bearbeitet werden können.

#### Fortschritte und durchgeführte Aktivitäten zu Ziel 2:

*Alle Betroffenen haben Zugang zur Therapie und vollenden den Behandlungskurs.*

Unter diesem Ziel zusammengefasst finden sich die Aktivitäten zur Unterstützung von TB - Patienten, wie das Ernährungsprogramm und die Versorgung mit lebensnotwendigen Gebrauchsgegenständen zur Nahrungszubereitung und Hygiene, sowie das Patientenschulungsprogramm. Diese Kombination führt sowohl zu einer erhöhten Zugänglichkeit zur TB - Therapie für arme Patienten, welche sich einen langen Krankenhausaufenthalt nicht leisten können, als auch zu einer erhöhten sog. „Compliance“ der Patienten, die durch Verständnis ihrer Krankheit höhere Akzeptanz zu den nötigen therapeutischen Maßnahmen entwickeln.



Patient zeichnet Übertragungsweg von TB im Rahmen der Patientenaufklärung

festgelegt werden.

- Seit Oktober Entwicklung eines Curriculums für das Training von TB - Patienten. Folgende Schritte wurden unternommen, um einen ersten Lehrplan für Patienten in stationärer Behandlung zu entwerfen:
  - Sammlung relevanter Informationen zu TB: Definition, Übertragung, Prävention, Symptome, Diagnostik, Behandlung, Effekt auf die Gemeinschaft
  - Gliederung der Informationen
  - Überprüfung auf Richtigkeit und Kompatibilität durch die TB - Manager des lokalen Gesundheitsamtes und des nationalen Tuberkuloseprogramms bis hin zum Direktor.
  - Übersetzung der Inhalte aus dem Khmer in: Tampuan, Krüing, Jarai und Laotisch
  - Erstellen einer technischen Form, in der die Lehrinhalte in verschiedene Stunden/„Sessions“ aufgeteilt werden und Methodiken für Lehrtätigkeit und Lernaktivitäten der Teilnehmer



Kochsituation von Patienten in HC ohne Küche

- Durchführung einer Erhebung als Bestandsaufnahme zur Erfassung des Wissens von Patienten zu TB und der momentanen Situation der Qualität der Tuberkulosebehandlung (Baseline Survey). Die Informationen zu dieser Erhebung wurden durch individuelle Interviews mit allen hospitalisierten Patienten gesammelt. Bereiche der Befragung beliefen sich auf den sozioökonomischen Status der Patienten und das Wissen um TB wie Übertragung, Prävention und Therapie.
- Ausweitung der Patientenunterstützung für stationär behandelte TB - Patienten auf die drei Gesundheitsstationen Borkeo, Lumpath und Voeng Say. Somit werden nun alle 4 vorhandenen

Behandlungseinheiten vom VOR ORT - Programm unterstützt.

Das Ernährungsprogramm der Patienten richtet sich nach ökotrophologischen Aspekten. Insbesondere wird Wert gelegt auf Nahrungsmittel, welche die Genesung der Patienten fördern und solche, die ihnen nicht zur Verfügung stehen. Dazu gehören so genannte „Body building foods“, Proteinquellen aus tierischen Lebensmitteln oder Produkten aus Sojabohnen und anderen proteinreichen Bohnen und Nüssen. Ebenso auf „protective food“, Vitamine und Mineralstoffe liefernde Nahrungsmittel, insbesondere dunkelgrünblättriges Gemüse (in unseren Breiten wäre ein Beispiel der Spinat), sowie gelbes Gemüse wie Möhren oder Kürbis. Das Grundnahrungsmittel Reis wird von dem Welternährungsprogramm gestellt (15 kg/Mon.). Die Kohlenhydratsubstitution wird vom Projekt durch Wurzeln und Knollenfrüchte ergänzt.

#### Fortschritte und durchgeführte Aktivitäten zu Ziel 3:

*Steigerung des Bewusstseins um Tuberkulose in der indigenen Bevölkerung Ratanakiris.*

🌐 Im Vorfeld zur Umsetzung der Aktivitäten zur Aufklärungsarbeit und Patientenausbildung war zunächst vorrangiges Ziel, eine Erhebung zum aktuellen Verständnis der lokalen Bevölkerung durchzuführen.

So arbeitete das Team schon in den ersten Wochen nach Anstellung die Durchführung einer Erhebung in der Provinz aus.

Hauptziele der Erhebung waren:

1. Übersicht über Wissen zu TB in der lokalen Bevölkerung.
2. Übersicht über den sozioökonomischen Status der Bevölkerung

Informationen sollten in individuellen Interviews mit Mitgliedern verschiedener Haushalte in den lokalen Sprachen der Zielgemeinschaften durchgeführt werden.

Samplegröße:

Die vordefinierten Kriterien bei der Bestimmung der Samples waren:

1: Zugehörigkeit zur Volksgruppe.

Es sollten jeweils die 5 größten ethnischen Bevölkerungsgruppen vertreten sein: Khmer/Krung/Tampuen/Jarai und Lao.

2: Es sollten von jeder Gruppe 3 Dörfer zufällig aus der gesamten Anzahl der in der Provinz vertretenen Dörfer der entsprechenden Volksgruppe ausgewählt werden.

Zu diesem Zweck wurde anhand von tabellarischer Auflistung aller Dörfer der Provinz ein Nummerncode adaptiert, der als Losnummer des entsprechen Dorfes fungierte. Farbliche Markierungen signalisierten bei den Losen die ethnische Zugehörigkeit.

Von jeder Farbe wurden drei Lose gezogen. Die regionale Abdeckung über die Provinz umfasste 15 Dörfer in 8 von 9 Distrikten.

In jedem der Dörfer sollte ein Minimum von 16 individuellen Interviews durchgeführt werden. Insgesamt war somit eine Menge von 240 Interviews projiziert. Am Ende waren es 299.

Die Fragebögen zur Sammlung der Daten wurden in Zusammenarbeit mit dem ganzen Team erarbeitet.

Es wurden Fragen zu folgenden Informationskategorien formuliert:


1. Identifikation der befragten Person, demographische Daten  
Z.B. Angaben zu Alter, Geschlecht, Volksgruppenzugehörigkeit, Dorf
2. Sozioökonomischer Status der Familie  
Z.B. Beschaffenheit der Behausung, Besitztümer wie Land, Vieh, materielle Güter.
3. Wissen und Verständnis über TB  
Symptome, Therapie
4. Zugang zu medizinischen Diensten, gesundheitliche Probleme  
Z.B. Gesundheitsprobleme in den Gemeinden, Entfernung zu Gesundheitsstationen, Vorschläge der Bevölkerung

Im Vorfeld der Durchführung der Informationssammlung wurden die Fragen und Fragestellungen im Team geprobt und mit TB - Patienten im Provinzkrankenhaus getestet.

Bei der Auswertung der Ergebnisse ergab sich zum Wissen der Bevölkerung, dass mehr als die Hälfte (53%) nicht wissen, dass Husten etwas mit TB zu tun hat und 89,4% assoziieren keine der anderen bekannten Symptome wie Gewichtsabfall, Leistungsknick oder chronisches Fieber mit der Krankheit.

Das TB heilbar ist, wissen 88% der Befragten nicht.

Im Gesamtüberblick über Symptome und Wissen zur Behandlung haben lediglich ca.13 % der befragten indigenen Einwohner Ratanakiris eine Vorstellung von der Symptomatik und der Behandlungsweise von TB.

 Beginn der Aufklärungsarbeiten in Dörfern und Produktion von Aufklärungsmaterialien

Das Team führte schon während der Informationssammlung zur Erhebung an den Abenden Aufklärungsveranstaltungen in den entsprechenden Dörfern durch.

Die Inhalte zu den Aufklärungsveranstaltungen wurden vom Team zusammengetragen und in ein Lehrcurriculum verarbeitet. Bei ersten regulären Veranstaltungen im Dezember nahmen je nach Größe der Dörfer 30- 80 Menschen teil.

Mängel der Veranstaltung sind noch fehlendes Bildmaterial. Mit den vorliegenden Materialien des nationalen Tuberkuloseprogramms lassen sich nur schlecht Aufklärungsveranstaltungen gestalten.

Das Team entwickelte deshalb in dem letzten Monat Vorstellungen von Bildern und Szenen, die die Inhalte der Informationen unterstreichen und auch zu Geschichten verarbeitet werden können. Standardbilder wurden bereits einem lokalen Künstler vorgestellt und werden nun von diesem entworfen.

Diese Grundlagen werden auch später für Aufklärungsfilme, T-Shirts und Poster von Nutzen sein.

Auch Patienten werden in den Ausbildungssitzungen mit den Angestellten bereits dazu aufgefordert, bildliche Darstellungen zu Themengebieten wie Übertragungsweise oder Symptomen der TB zu zeichnen, was bereits einige schöne Ergebnisse geliefert hat.

## **Übergeordnete Informationen**

**a)** Das Projekt ist nun in Besitz eines geländetauglichen Fahrzeuges. Marke Toyota (Landcruiser). Ein Fahrzeug, das in der Vergangenheit von der australischen Botschaft als Krankentransportwagen genutzt wurde. Es verfügt selbst



noch über das Rotlicht und die Sirene. Die Personentransportkapazität ist sehr großzügig im Innenraum und zusätzlich können Güter auf dem vorhandenen Dachgepäckträger gelagert werden. Außerdem verfügt der Wagen über eine Seilwinde in neuestem Zustand, was dem Auto wohl so manches Mal aus der Patsche helfen wird. Bei den lokalen Behörden ist die Nutzung des Fahrzeuges mit folgenden Zielen beschrieben:

1. Transport von TB - Patienten aus Gesundheitszentren ins Provinzkrankenhaus, sowie aus Dörfern in die Gesundheitszentren
2. Transport von Nahrungsmitteln und Utensilien für TB - Patienten in die entsprechenden Gesundheitsstationen
3. Transport von Personen & Equipment etc. zu Feldaktivitäten

**b)** Das Projekt verfügt über die Zustimmung des lokalen Gesundheitsamtes, in Zukunft Sputumproben von Verdachtspatienten, die in Dorfveranstaltungen angetroffen werden, zu nehmen, sowie über die Erlaubnis, dass vom Projekt eingelieferte Verdachtspatienten für die diagnostischen Maßnahmen kostenfrei über Nacht bleiben dürfen.

**c)** Die Gesundheitsdienste in Ratanakiri werden seit dem 20.12. offiziell von der Organisation „Health Net International“ gemanagt. Es handelt sich hiermit um das schon einmal angesprochene „Contracting“ welches zum Ziel hat, die Gesundheitsdienste in Ratanakiri über einen bestimmten Zeitraum (3 Jahre) unter die Verwaltung einer internationalen Organisation zu stellen.

Mit der Leitung von Health Net, Dr. Fil, einem philippinischen Arzt und seinem 6 - köpfigen kambodschanischen Team, hatte VOR ORT bereits regen Kontakt.

Im Treffen mit Health Net International wurden Vision, Mission und Ziele des Projektes vorgestellt, welche durchweg auf äußerst positive Resonanz trafen.

So tritt Health Net dafür ein, armen Patienten in Ratanakiri durch die Erlassung von Gebühren den Zugang zu medizinischen Diensten in der Provinz zu ermöglichen. Auch das Vorhaben (oder: die Nachahmung) Patienten mit Nahrungsmitteln zu versorgen und ihnen den Transport zu und von Behandlungseinrichtungen zu ermöglichen wurden von Health Net aufgeführt. Ein Zitat von Dr. Fil bei einer Vorstellungsrunde seinen Mitarbeitern und Partnern gegenüber war: „Whenever I talk about Health Net, I talk about VOR ORT“.

**d)** Seit Mitte August wird das VOR ORT - Projektteam insbesondere durch die Mitarbeit unseres freiwilligen Helfers Daniel verstärkt. Sein erster Arbeitstag fiel zusammen mit dem der beiden Team Leader. Folglich war Daniel kontinuierlich an der Umsetzung der Projektaktivitäten - insbesondere in dieser wichtigen initialen Anfangsphase maßgeblich beteiligt.

Er beriet bei den Auswahlverfahren weiterer Projektmitarbeiter, hilft bei der Erstellung von Berichten und ist insbesondere eingebunden in die Aktivitätengestaltung des Teams. Sein Fachwissen ist immer gefragt in der Gestaltung von Lehrinhalten von Patientenaufklärung und Dorfveranstaltungen. Er entwarf die ersten

Patientenakten, Personalidentifikationskarten sowie Informationssammlungen und Anschreiben für Patenschaften. Außerdem begleitet Daniel das Team in Gesundheitsstationen und Dörfer. Darüber hinaus hat er sich in die Nutzung des Mediengerätes eingearbeitet und gibt seine Kenntnisse an die Teammitglieder weiter.

## **Mit allem Respekt und besten Wünschen**

An unseren ersten Vorsitzenden Sebastian Kämpf  
Sowie seinen Stellvertreter, unseren 2. Vorsitzenden Roland Nocke,  
sowie unserem treuen alt gedienten Schatzmeister Jörg Bunzel  
wie auch unserem Altvorstand Simon Freund und Steffi Schmid

Bericht erstellt von:  
Oliver Schell  
Projektberater

© 2001-2005 by [VOR ORT e.V.](#)