

VORORT

STOP-TB PROJEKT

Ratanakiri / Kambodscha

ZUSAMMENFASSUNG DER AKTIVITÄTEN IM JAHR 2007



1. EINLEITUNG	3
2. BERICHT ÜBER DURCHGEFÜHRTE AKTIVITÄTEN 2007	4
2.1. Alle Betroffenen haben Zugang zur Therapie und vollenden den Behandlungskurs.	4
Patientenunterstützung	4
Patientenschulung	6
Nutzung der Küchen und Hygienekurs	9
2.2. Förderung der Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter des lokalen Gesundheitswesens.	11
Monitoring und Praxisanleitung in Zusammenarbeit mit den Koordinatoren des Provinz-TB-Programms	11
Workshop über Patientenaufklärung von CENAT	12
Evaluierungsworkshop des Gesundheitsamtes	12
Training in der Interpretation von Röntgenbildern für 4 Ärzte des Provinzkrankenhauses	13
Herausforderungen und Lösungsansätze	13
2.3. Steigerung des Bewusstseins um Tuberkulose in der indigenen Bevölkerung Ratanakiris.	14
Aufklärungsveranstaltungen	14
Erstellung von Aufklärungsmaterialien	17
3. SONSTIGE AKTIVITÄTEN	18
ABKÜRZUNGEN UND ERLÄUTERUNGEN	21

1. Einleitung

Der herausragende Aspekt bei der Umsetzung des VOR ORT STOP-TB Projektes im Jahr 2007 war die intensive Kooperation mit den TB Koordinatoren des Gesundheitsamtes beim Monitoring und bei der Praxisanleitung der Mitarbeiter der TB Behandlungszentren am Arbeitsplatz.

Die laufenden Aktivitäten des Projektes, wie die Patientenausbildung, Patientenunterstützung, und Aufklärung über TB in den Dörfern der Provinz wurden weiter fortgeführt. Im Rahmen der Patientenausbildung wurden die allgemeinen Gesundheitsthemen wie Hygiene, Ernährung und Anlage von Küchengärten vertieft, sowie Aufklärungsmaterialien entwickelt.

In der Netzwerkarbeit zwischen den in Ratanakiri tätigen Nichtregierungsorganisationen nahm VOR ORT eine herausragende Rolle ein. Die monatlichen Treffen aller Organisationen und der im Gesundheitssektor tätigen Organisationen wurden maßgeblich von VOR ORT gestaltet.

Das Provinzkrankenhaus nahm VOR ORT als einzige Nichtregierungsorganisation in das Krankenhaus-Management- Komitee sowie in die technische Arbeitsgruppe des Krankenhauses auf.

Die Situation in Ratanakiri mit Bezug auf die Diagnose und Behandlung von TB bleibt weiterhin eine Nothilfe-Situation. Die bestehenden Probleme für die Patienten und die Herausforderungen im Gesundheitswesen wären ohne das Engagement des STOP-TB Projektes ein unüberwindbares Hemmnis.

Für die seit 3 Jahren in Ratanakiri tätige Organisation Health Net International (HNI), die die Gesundheitsdienste in der Provinz verwaltet und vertraglich mit dem Gesundheitsministerium gebunden ist, ist TB kein Schwerpunktthema, da der Vertrag nur ein begrenztes Spektrum abdeckt auf den sich HNI konzentriert.

Durch ihre Hilfe für das VOR ORT STOP-TB Projekt ist insbesondere vielen indigenen und marginalisierten Patienten die TB Therapie ermöglicht worden.

2. Bericht über durchgeführte Aktivitäten 2007

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

Patientenunterstützung

Kems Weg

Einer von vielen Patienten, die vom VOR ORT STOP-TB Projekt im Jahr 2007 unterstützt wurden, ist der Junge Kem.

In seiner Familie wurde auch bereits seine Tante dieses Jahr auf TB behandelt, so dass davon ausgegangen werden kann, dass schon mehrere Familienmitglieder von TB betroffen waren, bei denen Kem sich vermutlich ansteckte.

In diesem Jahr wurde ein VOR ORT Trainer beim Nachsorgebesuch eines Patienten auf den acht



Jahre alten Kem aufmerksam. Er hatte geschwollene Lymphknoten am Hals, war für sein Alter viel zu klein und wog nur 12 Kilogramm.

Als er mit seiner Mutter von VOR ORT bei Dr. Kock San vorgestellt wurde, entschied dieser den kleinen Patienten auf Tuberkulose zu behandeln.

Für die sechsköpfige Familie hieß das, dass Kem für die ersten zwei Monate seiner Behandlung stationär im Provinzkrankenhaus aufgenommen werden musste. Seine Eltern mussten schnell entscheiden, wie sie diese Situation mit ihren Lebensumständen in Einklang bringen konnten.

Die Familie lebt von einer kleinen Farm, das Feld und das Haus konnten nicht von allen Familienmitgliedern verlassen werden, um bei Kem im Krankenhaus zu sein. Von den drei Geschwistern war eines noch im Kleinkindalter und musste bei



der Mutter bleiben, während Kems ältere Schwester bereits die Schule besuchte. Im kleinen Haushalt der Familie gab es außerdem nicht viel an nötigen Gebrauchsgegenständen wie Wasserkessel, Schlafmatten und Decken, was man auf zwei Orte - Krankenhaus und Heim- verteilen konnte.

Da die Behandlung des Jungen aber Priorität hatte, entschied sich die junge Familie, dass die Mutter mit dem kleinen Geschwisterchen bei Kem im Krankenhaus bleiben würde, und der Vater mit den beiden großen Schwestern Haus und Feld hüten würde. Der Vater sollte außerdem die Familienmitglieder im Krankenhaus mit Nahrungsmitteln versorgen, was für alle die größte Schwierigkeit darstellte.

Als die VOR ORT Mitarbeiter der Familie erklärten, dass alle TB Patienten im Rahmen des STOP-TB Projektes mit Nahrungsmitteln und Gebrauchsgegenständen unterstützt werden, war die Freude groß.

Für jeden Tag erhielt Kems Mutter von VOR ORT frische Lebensmittel und zu Beginn des Krankenhausaufenthaltes Utensilien für den täglichen Gebrauch zum Kochen, Essen und Schlafen.



Nach zwei Monaten stationärer Therapie hatte Kem bereits 3 kg zugenommen. Heute ist er ein unternehmungslustiger Junge und freut sich wieder mit den anderen Kindern spielen zu können. Seine Mutter und sein Vater erwähnen häufig wie dankbar sie für die von VOR ORT geleistete Unterstützung bei der Behandlung des Jungen sind.

Dies ist nur eines der vielen individuellen Schicksale, denen wir in unserem Projekt begegnet sind.

TB/HIV

Nach einer Studie des nationalen TB Programms beträgt die Rate der HIV positiven Menschen unter TB Patienten über 10%. In Ratanakiri waren 2007 ebenfalls 3 der neuen TB-Patienten HIV positiv. Leider ist in Ratanakiri nur das Testen auf HIV möglich, nicht aber die Behandlung mit anti-retroviralen Medikamenten gegen HIV. Die Patienten müssen in die Nachbarprovinz Stung Treng reisen, um dort im Krankenhaus behandelt werden zu können. Der Transport ist für Viele unerschwinglich und VOR ORT ermöglichte einer Patientin mit ihren Kindern die Überführung in der Ambulanz des Provinzkrankenhauses nach Stung Treng, wo sie nun zusätzlich mit Medikamenten gegen HIV behandelt wird. Das STOP-TB Projekt plant im Rahmen der Nothilfe auch weiteren HIV-positiven TB-Patienten die Reise zu ermöglichen.



Patientenschulung



„Welche Krankheit habe ich? Woher kommt sie? Wieso muss ich diese Medikamente so lange nehmen? Kann ich geheilt werden? Was kann ich tun um anderen in meinem Dorf die krank sind zu helfen?“

Fragen wie diese beschäftigen unsere Patienten, die häufig noch nie mit modernen Gesundheitsdiensten in Berührung gekommen sind und für die diese Erfahrung völlig neu ist.

Da ein Grossteil der Patienten den indigenen Volksgruppen in der Provinz angehört, verstehen Viele die Nationalsprache Khmer nicht. Die Ärzte im Provinzkrankenhaus und die meisten der Pflegekräfte aber sprechen nur Khmer, was zu großen Kommunikationsproblemen zwischen Patienten und Gesundheitspersonal führt. Hier bilden die VOR ORT Trainer, die die Sprachen der indigenen Volksgruppen sprechen, eine Brücke. Sie vermitteln den Patienten die für die erfolgreiche TB Behandlung nötigen Kenntnisse und darüber hinaus motivieren sie die Patienten

nach der Rückkehr in ihr Dorf als Multiplikatoren dieses Wissens tätig zu sein. Wenn die Patienten nach zwei Monaten stationärer Behandlung wieder in ihr Dorf zurückkehren gehen sie mit einem fundierten Verständnis über TB, einem Set von TB-Aufklärungsmaterialien und dem Auftrag zurück, andere Menschen aus ihrem Dorf, die TB Symptome haben, dazu zu motivieren,

sich in einem Gesundheitszentrum untersuchen zu lassen. Dieser nachhaltige Ansatz zeigt gute Erfolge. Viele neue Patienten geben an, dass sie aufgrund eines ehemaligen Patienten dazu bewegt worden sind, einen öffentlichen Gesundheitsdienst aufzusuchen.

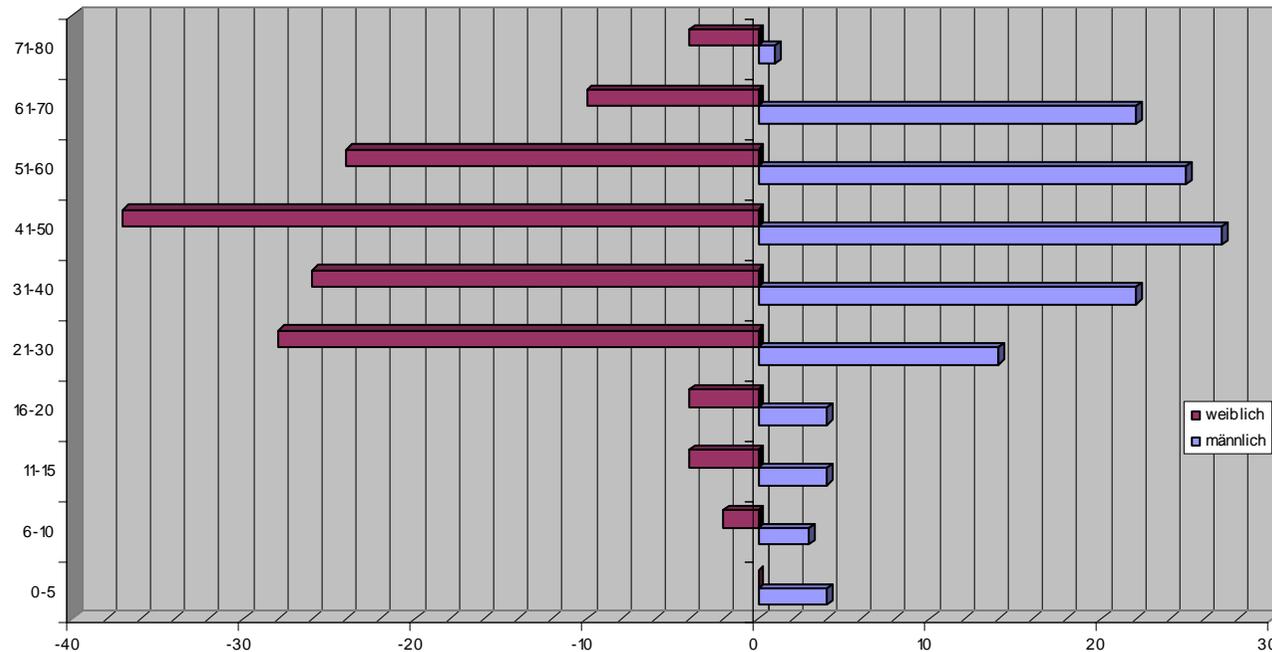


Abb. 1: Alterspyramide aller im STOP-TB Projekt bis Ende 2007 behandelten Patienten. Das Durchschnittsalter liegt bei ca. 43 Jahren. (n =264)

Um den Effekt der Patientenschulung zu ermitteln, werden mit den Patienten seit Beginn des Jahres Wissenstests bei Aufnahme und Entlassung durchgeführt. Die Bewertung der Ergebnisse wird in die Kategorien geringes, durchschnittliches und hohes Wissen über TB-Symptome und Behandlung eingeteilt. Das Ziel der Patientenschulungen ist es, dass am Ende der stationären Behandlung mindestens 85% der Patienten ein hohes Wissen erreichen. Bis dato zeigen die Befragungen, dass das Ziel erreicht und sogar überschritten wurde. Die abgebildeten Diagramme zeigen die Befragungsergebnisse vor und nach der stationären Behandlung.

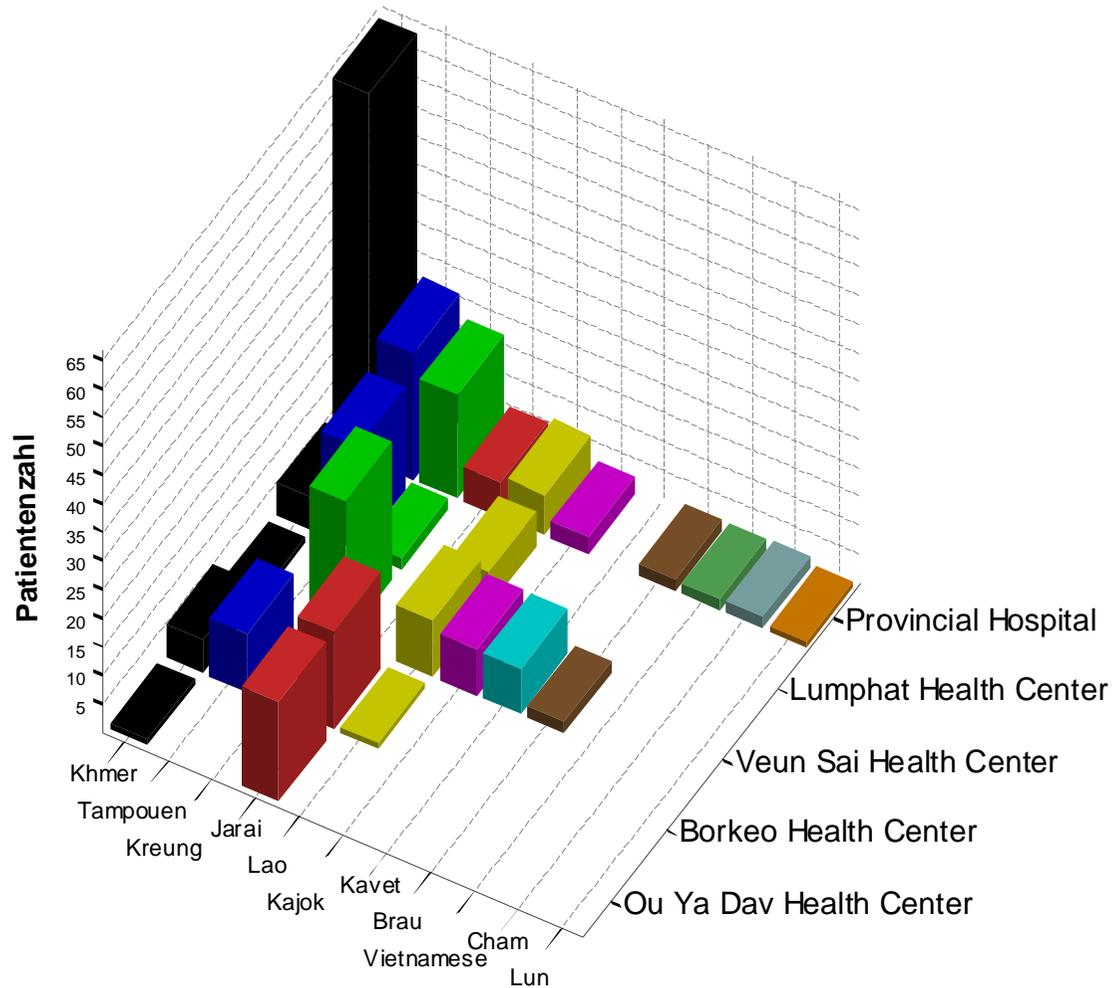
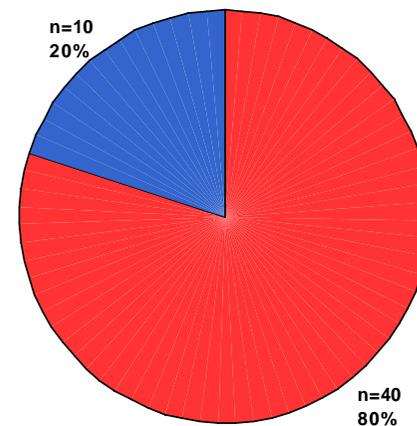


Abb.2 Patienten im STOP-TB Projekt bis Ende 2007 nach ethnischer Gruppe und Behandlungszentrum. n =264

Wissensstand der Patienten bei Aufnahme



Wissensstand bei Entlassung

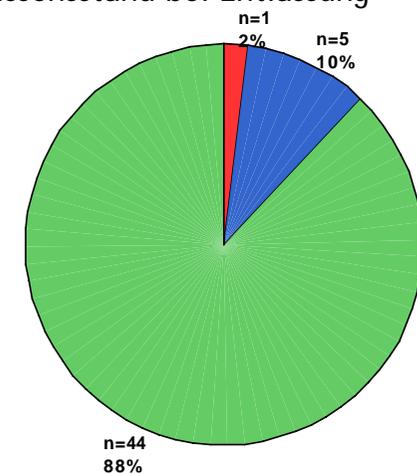


Abb. 3 Ergebnisse der Wissensbefragungen mit TB Patienten bei Aufnahme und Entlassung

Behandlungszentren	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember	Gesamt
Provinzkrankenhaus	4	2	4	3	3	2	3	3	0	1	7	3	35
Lumphat	4	4	4	2	2	4	4	4	4	3	5	2	42
Veun Sai	4	4	5	1	3	4	4	4	4	3	6	3	45
Borkeo	4	4	5	1	2	0	4	3	5	3	5	2	38
Ou Ya Dav	4	4	5	3	1	3	4	4	4	3	5	2	42
Total	20	18	23	10	11	13	19	18	17	13	28	12	202

Tab. 2 Anzahl der Einsätze in TB Behandlungszentren durch VOR ORT Angestellte in 2007

Nutzung der Küchen und Hygienekurs

Die mit Unterstützung der Schmitz-Hille-Stiftung errichteten Küchenbauten in den Gesundheitszentren Lumphat, Borkeo und Ou Ya Dav werden von den Patienten rege genutzt und instand gehalten. Die tief angelegten Feuerstellen und Anrichten entsprechen den Gewohnheiten der Bevölkerung beim Kochen zu hocken oder zu sitzen. Diese speziellen Funktionsbereiche machen die Küchen für diese Landesregion zu einem Erfolg.

Die Instandhaltung und Reinigung der Küchen wird von den Patienten übernommen, die im Rahmen der Patientenschulung von VOR ORT Trainern eingewiesen und angeleitet werden. Themen wie die Lagerung von Lebensmitteln, die hygienische Zubereitung von Speisen und Säuberung der Küchen werden in praxisorientierten Kursen vermittelt.

In diesem Jahr führte das Projekt zudem die Entwicklung von bildlichem Aufklärungsmaterialien für die Hygieneschulungen weiter fort. Anhand des Hygienecurriculums wurden verschiedene Szenarien erdacht, die als Photoabfolge dargestellt werden. Ein Beispiel zum Thema die Umgebung der Küche sauber zu halten ist hier abgebildet.





Küchengartenbau

Ähnlich wie bei dem Aspekt der Küchenhygiene stand auch im Bereich des Anlegens von Küchengärten die Produktion von Lehrmaterialien im Vordergrund. Auch hier wurden anhand des Curriculums, das den Anbau von Feldfrüchten sowie die Herstellung von natürlichem Dünger und pflanzlichem Insektizid enthält, Aufklärungsmaterialien erstellt in denen die Inhalte in Bildern dargestellt werden.

Das Fotografieren der Bilder für den Gartenbau ist verhältnismäßig zeitaufwändiger als im Hygieneaspekt, da die nötigen Szenarien nicht nachgestellt werden können, sondern man auf die Entwicklung der Pflanzen warten muss.

Generell enthalten Curricula und Bilderfolgen Informationen zu:

គំរោងបង្កើតការងារ និង ព្យាបាលជំងឺរយៈង់

បច្ចេកទេសការដាំដំណាំត្រកូន

<p>៩</p>	<p>១០</p>	<p>១១</p>	<p>១២</p>
<p>១៣</p>	<p>១៤</p>	<p>១៥</p>	<p>១៦</p>
<p>១៧</p>	<p>១៨</p>	<p>១៩</p>	<p>២០</p>

- Anbauperiode
- Auswahl des Saatgutes
- Anlegen und Vorbereitung der der Beete
- Aussaat
- Düngung und Pflege
- Ernte

2.2. Förderung der Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter des lokalen Gesundheitswesens.

Monitoring und Praxisanleitung in Zusammenarbeit mit den Koordinatoren des Provinz-TB-Programms

Zur Kontrolle der Fortschritte bei der Durchführung der TB-Aktivitäten führten die TB-Koordinatoren des Gesundheitsamtes zusammen mit VOR ORT Monitoringbesuche zu allen Gesundheitszentren durch. Eine geringe Fallfindungszahl in den ersten Quartalen des Jahres veranlasste zu einer Stärkung dieser Aktivitäten.

Im Mittelpunkt der Besuche standen die Bereiche Patientenidentifikation, Labor und Dokumentation. Das Ziel war es Schwächen bei der Diagnose von TB-Patienten herauszufinden und gemeinsam mit den Angestellten in den Behandlungszentren nach Verbesserungsmöglichkeiten zu suchen.

Wichtigste Aktivitäten bei den Besuchen waren:

- Sichtung der Dokumente der Patientenaufnahme, um die Anzahl der Patienten festzustellen, die mit potentiellen TB-Symptomen (Lungenentzündung, Bronchitis, ...) ins Gesundheitszentrum kommen.
- Prüfung der Aktivitäten des Labors, der Lagerung von Sputumobjektträgern, Reagenzien und Dokumentation.
- Befragungen von Patienten in TB-Behandlungszentren über die tägliche Medikamentengabe
- Trainingssession für alle Angestellte der Gesundheitszentren über Diagnose von TB-Verdachtspatienten
- Anleitung in der Technik der Sputumabnahme und Präparation

Wichtigste Ergebnisse der Untersuchungen waren:

1. Viele Patienten die in der Patientenaufnahme untersucht werden haben Symptome, die auf eine schwere Lungenerkrankung schließen lassen, sie werden jedoch nicht auf Tuberkulose untersucht.
2. Verdachtspatienten von denen Sputum abgenommen wurde und die ein negatives erstes Untersuchungsergebnis hatten, wurden nicht einer zweiten Untersuchung unterzogen, wie in den Richtlinien des nationalen Tuberkuloseprogramms vorgesehen.
3. Bei der Behandlung der TB Patienten haben die Mitarbeiter der lokalen Gesundheitsdienste weiterhin Schwierigkeiten beim Ausfüllen von Dokumenten

Workshop über Patientenaufklärung von CENAT

Patientenaufklärung ist ein entscheidender Faktor in der TB-Therapie. Beginnend mit der Gewinnung von Sputumproben bis zur Aufklärung der Patienten während der Behandlung. Um die Umsetzung der Patientenaufklärung durch die Angestellten des staatlichen Gesundheitsdienstes zu verbessern veranstaltete das nationale TB-Programm einen speziellen Trainingskurs für die für TB verantwortlichen Angestellten aus Gesundheitszentren und Gesundheitsposten. VOR ORT unterstützte die Umsetzung des Kurses.



Evaluierungsworkshop des Gesundheitsamtes

Das Gesundheitsamt von Ratanakiri organisierte im dritten Quartal einen Evaluierungsworkshop in Zusammenarbeit mit VOR ORT, an dem alle Gesundheitszentren und Gesundheitsposten teilnahmen. Das Ziel war es die bestehenden Probleme bei der Ermittlung und Diagnose von TB-Patienten zu analysieren und Vorschläge zur Verbesserung der Situation zu erarbeiten. Die Veranstaltung wurde in Zusammenarbeit mit VOR ORT Mitarbeitern durchgeführt.

Der Prozess der Workshops war:

- Präsentation der Resultate der Fallfindung von Sputum positiver TB.

In diesem Jahr 2007 hatte sich das TB-Programm von Ratanakiri zum Ziel gesetzt 130 Sputum positive TB-Patienten zu diagnostizieren, doch lediglich die Gesundheitszentren in denen VOR ORT tätig ist konnten in den ersten beiden Quartalen überhaupt Fallfindungszahlen vorweisen.

- Gruppenarbeit der Gesundheitszentren mit ihren angeschlossenen Gesundheitsposten zur Identifikation der Probleme bei den TB-Aktivitäten.

Als Hauptproblem in allen Gesundheitszentren wurde festgestellt, dass die Mitarbeiter der Patientenaufnahme häufig nicht für TB zuständig sind und daher mehr Training in der Identifikation von TB-Verdachtspatienten und der damit verbundenen Dokumentation brauchen.

Der zweite Problemkomplex, der in allen Gesundheitszentren gleich war, bezieht sich auf Mängel bei der Gewinnung und Präparation von Sputumproben von TB-Verdachtspatienten.

- Erarbeitung von Lösungsmöglichkeiten

Als Lösungsmöglichkeit für dieses Problem wurden folgende Vorschläge von den Teilnehmern des Workshops gemacht:

- Angestellte die vom nationalen TB-Programm oder von VOR ORT Training erhalten haben, sollen ihr Wissen an die anderen Kollegen weitergeben
- Dokumente für die Anforderung von Sputumuntersuchungen sollen allen Angestellten erklärt und am Arbeitsplatz vorhanden sein.
- Gesundheitsamt und VOR ORT sollen gemeinsame kurze Trainingseinheiten vor Ort in den Gesundheitszentren durchführen, an denen alle Angestellten der Gesundheitszentren teilnehmen. Eine spezielle Präsentation mit Schwerpunkt auf die Identifikation von TB-Verdachtspatienten wurde bereits entwickelt.
- Verbesserung der Patientenanleitung und Begleitung der Patienten bei der Sputumgewinnung durch die Laboranten. Die Angestellten sollen sich mehr Zeit nehmen, mehr erklären.
- Organisation eines speziellen Trainings zur Technik der Sputumpräparation.

Training in der Interpretation von Röntgenbildern für 4 Ärzte des Provinzkrankenhauses

Die Förderung der Diagnose von Sputum negativer TB - einer Form der Lungentuberkulose in der der Erreger nicht direkt im Sputum der Patienten nachgewiesen werden kann, und die nur durch eine Röntgenaufnahme der Lunge und die Interpretation durch einen Arzt des Provinzkrankenhauses gestellt werden kann, war ein wichtiges gemeinsames Anliegen von VOR ORT und Dr. Kock San, einem der TB-Koordinatoren des Gesundheitsamtes. Mit dem Ziel die Kompetenz der Ärzte des Provinzkrankenhauses auf diesem Gebiet zu fördern, wurde ein Training für vier Ärzte des Krankenhauses organisiert.

Herausforderungen und Lösungsansätze

Die Fähigkeiten und die Motivation der lokalen Mitarbeiter bei der Umsetzung der im Vergleich zu anderen Arbeitsfeldern umfangreichen und komplizierten TB-Diagnose und Behandlung bleibt eine große Herausforderung.

Insbesondere in den Gesundheitszentren, die kein TB-Behandlungszentrum sind und in denen VOR ORT nicht regelmäßig aktiv ist, ist die Umsetzung der TB Aktivitäten noch mangelhaft. Ein Großteil der Mitarbeiter die nicht mit dem nationalen TB-Programm assoziiert sind, hat noch kein Training über TB erhalten.

Für das kommende Jahr ist eine Fortsetzung des intensiven Monitorings der Gesundheitszentren durch VOR ORT und die TB-Koordinatoren geplant, sowie Trainingsveranstaltungen für Angestellte der Patientenaufnahmen, die bisher nicht fortgebildet worden sind.

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

In entwickelten Ländern ist grundlegendes Wissen und Verständnis über Krankheiten und gesundheitsförderndes Verhalten Allgemeinwissen, das schon in der Schule vermittelt wird. Es ist klar was jeder Einzelne im Krankheitsfalle zu tun hat und wie man sich zu verhalten hat, um sich vor Krankheiten zu schützen.

In sich entwickelnden Ländern und insbesondere in Gesellschaften wo Informationsmöglichkeiten rar sind, allgemeine schulische Bildung nicht flächendeckend vorhanden und eventuell die Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit durch Traditionen und Glaubensvorstellungen geprägt ist, dort ist Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung oft schwierig zu erreichen.

Für die indigenen Bevölkerungsgruppen in Ratanakiri ist das Gesundheitsverständnis eng verwoben mit ihrem animistischen Glauben. Schulische Bildung ist in den abgelegenen Dörfern erst in der Entwicklung und reicht meist nur bis in die 2.-3. Klasse. Die Abgeschiedenheit der Dörfer erschwert neben den bestehenden Sprachbarrieren zwischen Gesundheitsmitarbeitern und Bevölkerung die Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten.

Nichtregierungsorganisationen wie VOR ORT bilden eine wichtige Ressource, um diese Barrieren zu überbrücken und den Menschen ihr Recht auf Gesundheit zu garantieren. Dorfveranstaltungen, sind für Viele hier die einzige Informationsquelle. Insbesondere für Kinder, ältere Menschen und Frauen, die nur selten Farm und Dorf verlassen sind diese Veranstaltungen wichtig für die Weiterbildung.

Aufklärungsveranstaltungen

Im Jahr 2007 führte VOR ORT 112 Dorfbesuche durch. In 40 Aufklärungsveranstaltungen und 2 Schulveranstaltungen nahmen insgesamt 2753 Personen von 8 verschiedenen ethnischen Gruppen teil, davon 49,9% Frauen. 35 mal wurden Patienten besucht, die ihre Behandlung auf Dorfebene durchführen, 15 Patienten, die nicht zur Medikamenteneinnahme erschienen waren, wurden von der Wiederaufnahme der Behandlung überzeugt und 20 mal wurden Dörfer ausschließlich zur direkten Gewinnung von Sputum zur TB-Diagnose besucht.

Teilnehmer bei Aufklärungsveranstaltungen nach ethnischer Gruppe

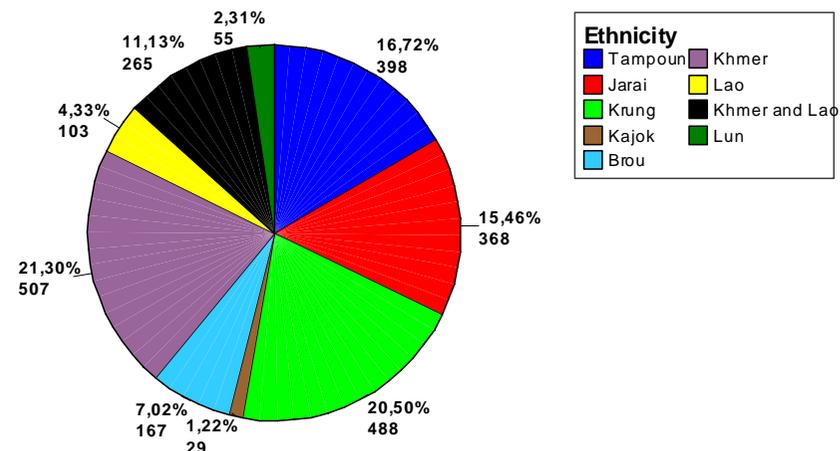


Abb. 4 Prozentuale Verteilung der ethnischen Gruppen bei Aufklärungsveranstaltungen in 2006, n= 2380 ohne Schulveranstaltungen

Durchführung

Die Themenschwerpunkte, die bei den Aufklärungsveranstaltungen durch Bildmaterial verdeutlicht werden, sind:

- Ursache der Erkrankung
- Infektionsweg und Prävention
- Symptome
- Diagnose und Behandlung

Ähnlich wie mit Patienten in stationärer Behandlung wird auch der Effekt der Aufklärungsveranstaltungen auf das Wissen der Bevölkerung erhoben.

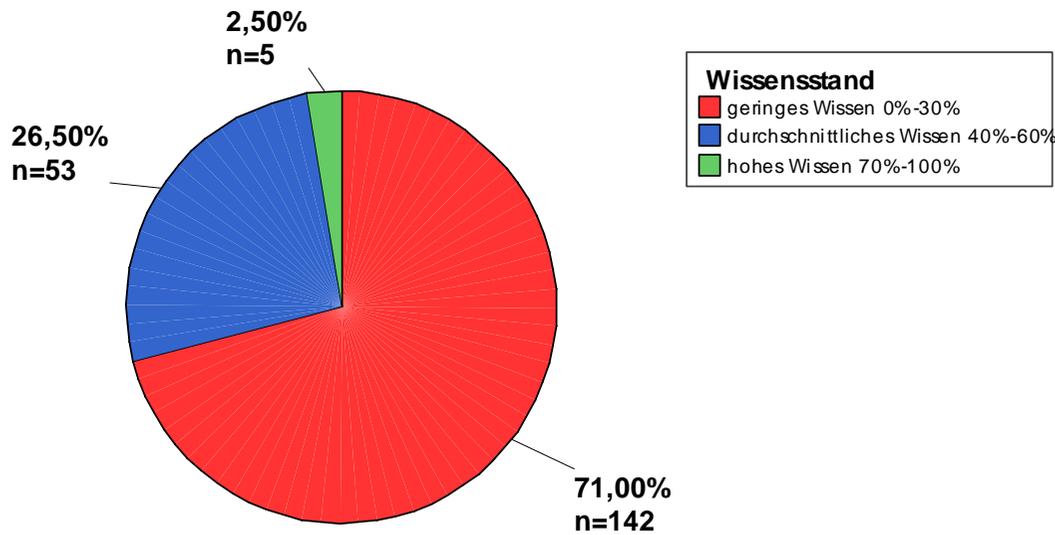


Als Teil der Vorbereitung auf die Veranstaltungen, befragen VOR ORT Trainer Einwohner des Dorfes zu TB. Der Fragebogen, der einfacher gehalten ist als bei TB-Patienten, beinhaltet 10 grundsätzliche Fragen zu den oben aufgeführten Themen. Dieselben Personen werden am Tag nach der Aufklärungsveranstaltung erneut befragt.

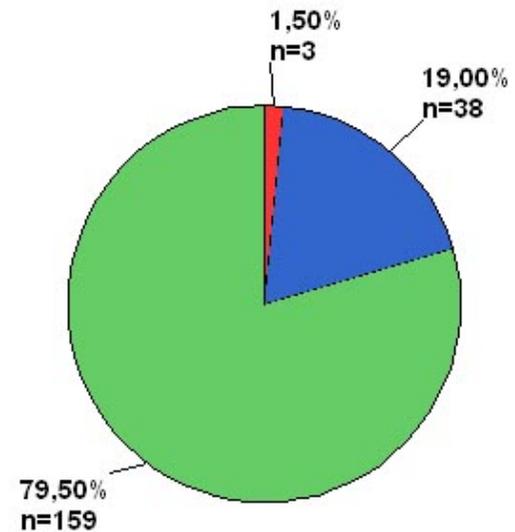
Bei der Beurteilung des Wissensstandes werden drei Kategorien geführt: 1. Gering, wenn lediglich 0-3 Fragen beantwortet werden können 2. mittel, wenn 4-6 Fragen beantwortet werden können und hoch wenn 7-10 Fragen beantwortet werden können. Das Ziel ist, dass 75% der befragten Teilnehmer nach der Veranstaltung einen hohen Wissensstand erreichen.

Im Jahr 2007 wurden 200 Teilnehmer bei Aufklärungsveranstaltungen befragt. Die Ergebnisse zeigen einen deutlichen Effekt. Vor der Veranstaltung haben 142 Personen (71%) ein nur geringes Wissen über TB, während lediglich 5 (2,5%) hohes Wissens zeigen. Nach der Veranstaltung hingegen erreichen 159 Personen (79,5 %) einen hohen Wissensstand.

Wissen vor der Veranstaltung



Wissen nach der Veranstaltung



Erstellung von Aufklärungsmaterialien

In diesem Jahr hatte das STOP-TB Projekt Erfolg, dass der Antrag für die Produktion von Aufklärungsmaterialien und die Anschaffung von Equipment für Aufklärungsveranstaltungen bei der Weltgesundheitsorganisation (WHO) genehmigt wurde. In diesem Zusammenhang wurde von VOR ORT ein Strategiepapier erarbeitet, das Aufklärungsarbeit über TB bei indigenen Bevölkerungsgruppen zum Thema hatte und unter Anderem die Bedeutung von bildlichen Aufklärungsmaterial und Aufklärungsveranstaltungen betonte.

Von den Zuschüssen der WHO konnte das Projekt einen Laptop Computer für die Nutzung bei der Durchführung von Aufklärungsveranstaltungen anschaffen, sowie einen Farb-Laser-Drucker für die Produktion von TB-Büchern für Patienten. Außerdem konnten T-Shirts produziert werden. In der Vergangenheit hatte das Projekt Probleme bei der Umsetzung von Aufklärungsveranstaltungen gehabt, da es wiederholt zu Fehlfunktionen des Equipments bei der Präsentation gekommen war. Für das neue Jahr sind viele Aufklärungsveranstaltungen mit LCD Projektor und Filmvorführung geplant.



3. Sonstige Aktivitäten

Netzwerkarbeit mit staatlichen Institutionen

- ⇒ Das Projekt nahm an der nationalen TB-Konferenz in Phnom Penh teil und hatte erneut die Möglichkeit eine Präsentation über die Aktivitäten des Projektes zu zeigen. Sehr positives und unterstützendes Feedback kam insbesondere vom Direktor des nationalen TB-Programms, der die Arbeit des Vereins nach der Präsentation ausdrücklich lobte.
- ⇒ Teilnahme an monatlichen Treffen mit dem Gesundheitsamt und Gesundheitszentren in Ratanakiri
- ⇒ Berufung zum Mitglied im Krankenhaus-Management-Komitee und der technischen Arbeitsgruppe und Teilnahme an den monatlichen Treffen
- ⇒ Quartalsweise Reisauslieferung an TB-Patienten für das Welternährungsprogramm
- ⇒ Nutzung des VOR ORT Fahrzeugs als Ambulanznothilfe

Netzwerkarbeit mit Nichtregierungsorganisationen

- ⇒ VOR ORT nahm an der Ausstellung von Aufklärungsmaterialien der Dachorganisation der Nichtregierungsorganisationen im Gesundheitssektor- MEDICAM teil.
- ⇒ In Ratanakiri organisierte VOR ORT die monatlichen Treffen mit allen der im Gesundheitssektor tätigen Nichtregierungsorganisationen und erstellte alle Protokolle
- ⇒ VOR ORT erstellte die Vorschlagsversionen für die Statuten eines formellen Netzwerks der Nichtregierungsorganisation in Ratanakiri, sowie die Registrierungsformen für das Netzwerk
- ⇒ Teilnahme am überregionalen Misereor Seminar über "Human Resources as Key Factor in Health Services", in Tansania

Erstellung von Projektberichten und anderen Dokumenten

- ⇒ Jahresbericht 2006
- ⇒ Bericht über Evaluierungsworkshop
- ⇒ Quartalsberichte 2007
- ⇒ Missio Projektbericht
- ⇒ AGEH Projektberichte
- ⇒ SHS Bericht Gartenprojekt

- ⇒ SHS Bericht Küchenprojekt
- ⇒ Zwischenbericht URC
- ⇒ Abschlussbericht URC
- ⇒ Artikel für PMK
- ⇒ Erstellung von Strategiepapier über Aufklärungsarbeit von indigenen Bevölkerungsgruppen für WHO
- ⇒ WHO Projektbericht
- ⇒ Entwicklung von Datenbanken über Projektaktivitäten für die Erstellung von Berichten

Fundraising

- ⇒ Erstellung des VOR ORT Antrags als Teil des nationalen TB-Proposals an den GFATM für Förderung ab 2009 (nach erster Ablehnung des Kambodscha Antrags durch den GFATM geht das Gesundheitsministerium in Revision, noch nicht entschieden)
- ⇒ Antrag an Stop-TB Partnership zur Produktion von Aufklärungsmaterialien (nicht angenommen)
- ⇒ Antrag an die Dr. Bruschi-Ritscher-Stiftung zur Produktion von Aufklärungsmaterialien (nicht angenommen)
- ⇒ Antrag an WHO zur Produktion von Aufklärungsmaterialien (bewilligt)
- ⇒ Antrag an MISEREOR zur Förderung ab Frühjahr 2008 (noch nicht entschieden)
- ⇒ Antrag an DIFÄM zur Förderung von Trainings für Mitarbeiter des staatlichen Gesundheitsdienstes für 2008 (bewilligt)
- ⇒ Antrag an SHS zur Fortführung des Garten und Küchentrainings (noch nicht entschieden)

Intern

- ⇒ Umstellung des Finanzsystems
- ⇒ Sichtung von Teilen des Projektregelwerkes mit allen Angestellten als Vorbereitung auf Lokalisierung
- ⇒ Entwicklung von „Flow-Charts“ zur Visualisierung von Abläufen im Projekt (Finanzanträge, Abrechnung, Urlaubsanträge)
- ⇒ Jahresgespräche mit Trainern des Projektes
- ⇒ Kündigung eines Trainers im Juni und Einstellung eines Neuen im November
- ⇒ Kündigung der Office Managerin im Dezember 2007 für Ende Februar 2008

Training der VOR ORT Mitarbeiter

- ⇒ Medicam Training über Gesundheitserziehung für alle Trainer des Projektes im Mai
- ⇒ „Organizational Assessment and Development“ für Team Leader und Projekt Berater im Juni
- ⇒ Intercultural Communication Seminar der AGEH für Team Leader, Projektmanager und Projektberater im Juli
- ⇒ Training über „Internal Financial Controls“ für die Finanzassistentin im Juli
- ⇒ „Office Management“ für die Büromanagerin im August
- ⇒ Einweisung und Praxisanleitung in die Nutzung von SPSS
- ⇒ Anleitung für fortgeschrittene Excel Anwendung für Verwaltungsmitarbeiter

Reparaturen

- ⇒ Reparatur und Montage eines Lichtkastens zur Betrachtung und Beurteilung von Röntgenaufnahmen der Lunge.
- ⇒ Instandsetzung der Wasserversorgung des Labors im Gesundheitszentrum Ou Ya Dav

Projektbesuche

- ⇒ zweimalige Projektbesichtigung mit Dorfveranstaltung des Förderpartners URC/USAID
- ⇒ Besuch von Bischof Anthonyamy der Diözese Kompong Cham
- ⇒ Besuch von Stefan Neumann (VOR ORT Mitglied) und Geschäftsführer des politischen Arbeitskreises Schulen
- ⇒ Besuch von Hi Khan Vorstandsvorsitzender des in Deutschland eingetragenen Vereins Sorya e.V.

Abkürzungen und Erläuterungen

CENAT = National Center for Tuberculosis and Leprosy Control, ist eine Abteilung des Gesundheitsministeriums die das nationale TB und Lepra Programm umsetzt.

Compliance = englische Bezeichnung für die Kooperationsbereitschaft und Zustimmung eines Patienten zu Behandlungsmaßnahmen.

DOTS = Directly Observed Treatment Short Course, Form der TB Behandlung bei der Patienten unter Aufsicht ihre tägliche Medikamentenration einnehmen um eine korrekte Behandlung zu garantieren.

NRO = Nichtregierungsorganisation, Verein oder andere Körperschaft die aus der Zivilgesellschaft entstanden ist und nicht Teil staatlicher Strukturen ist.

Opportunistische Kosten = Ausgaben die von Patienten im Zusammenhang mit einer Behandlung von gemacht werden, die nicht in direktem Bezug mit den Therapeutischen Maßnahmen stehen. Z.B Reisekosten.

OD = Operational District englische Bezeichnung für Verwaltungseinheit des Gesundheitsamtes die für 100 000 Einwohner zuständig ist.

PHD = Provincial Health Department engl. Gesundheitsamt einer Provinz

Sputum = In der Lunge produziertetes Sekret mit Befeuchtungs- und Reinigungsfunktion des Lungengewebes.

Sputum negative TB = Form der Lungentuberkulose bei der keine Bakterien bei der Untersuchung von Sputum nachgewiesen werden können.

Sputum positive TB = Infektiöse Form der Lungentuberkulose, bei der Bakterien im Sputum nachgewiesen werden können.

TB = Abkürzung für Tuberkulose, Infektionskrankheit hervorgerufen durch das Mykobakterium Tuberculosis

Vertical Program = englische Bezeichnung für straff organisierte, direkt vom Gesundheitsministerium verwaltete Programme mit eigener Personalstruktur, die innerhalb der regionalen Gesundheitsdiensten arbeiten.

VHSG = Village Health Support Groups, freiwillige Gesundheitsmitarbeiter auf Dorfebene, die von Dorfbewohnern gewählt wurden und offiziell in die Struktur der öffentlichen Gesundheitsdienste eingebunden sind.

VORORT



STOP-TB PROJEKT

Ratanakiri / Kambodscha

BLZ. 370 700 24

Kontonummer: 131 60 9000

Kontakt:

tb@vorortev.org

hilfe@vorortev.org