

# Abschlussbericht

## Verbesserung der Basisgesundheitsversorgung in Makuyuni, Tansania

<p>Antragsteller in Deutschland Tandia – Förderung von Gesundheit und Bildung in Tansania e.V. Eichenring 9 D-35428 Langgöns <a href="http://www.tandia.de">www.tandia.de</a> <a href="mailto:info@tandia.de">info@tandia.de</a> Telefon +49 (6403) 776074 Mobil +49 (176) 83212125</p>	<p>Projekträger in Tansania Monduli District Medical Office, zuständig für Gesundheitsplanung im Landkreis Monduli  Kontaktpersonen: District Medical Officer Dr. Peter Benela Clinical Officer Mrs. Joyce Shangai</p>
---	--

<p><b>Land</b> Tansania</p>	<p><b>Laufzeit</b> 1.1.2016 – 31.12.2016</p>
---------------------------------	--

### Gliederung:

1. Zusammenfassung..... S.1
2. Kurzbeschreibung des Projekts..... S.1
3. Projektziele, geplante Maßnahmen und Ergebnisse (Tabelle)..... S.2
4. Auswahl und Messung der Indikatoren..... S.4
5. Projektverlauf in Bildern..... S.5
6. Ausblick..... S.14

Langgöns, den 22. September 2017



# 1. Zusammenfassung

Mit dem Ausbau der Gesundheitsstation konnte die Basisgesundheitsversorgung für 4500 Menschen in Makuyuni, einer Gemeinde im Norden Tansanias verbessert werden. Schwangere, Mütter und Kinder sowie HIV/AIDS Patienten profitieren besonders von den Maßnahmen, die u.a. die Einrichtung eines neuen Labors umfassen. Zusätzlich wurde, in dieser wiederholt von Cholera Ausbrüchen betroffene Region, die Seuchenvorsorge gestärkt.

Alle Aktivitäten orientierten sich an der regionalen Gesundheitsplanung und erfolgten in Abstimmung mit der Gesundheitsbehörde in Monduli, sowie kommunalen Partnern wie Bürgermeister, Gesundheitsausschuss und Einwohner von Makuyuni. Alle Projektziele wurden mit den zur Verfügung stehenden Finanzmitteln und innerhalb des gesetzten Zeitrahmens vollumfänglich erreicht.

Das Engagement von Tandia e.V. begann im November 2015 mit einer Sondierungsreise nach Makuyuni und dem Besuch der Gesundheitsstation. Offizielle Gespräche wurden im Februar 2016 mit Mitgliedern des Gesundheitsausschuss, dem ärztlichen Direktor der Gesundheitsbehörde (District Medical Office, DMO) und Vertretern der Gemeinde Makuyuni geführt. Als erste gemeinsame Aktion wurde im Mai 2016 für die Gesundheitsstation ein mit Spenden finanzierter Wassertank angeschafft. Das eigentliche Projekt begann mit der baulichen Erweiterung Ende November 2016 und konnte bis auf wenige Aktivitäten Ende April 2017 abgeschlossen werden. Das neue Labor konnte im Juli 2017 seine Arbeit beginnen.

Mit großer Freude und Dankbarkeit wurde die verbesserte Basisgesundheitsversorgung in Makuyuni aufgenommen. Alle sind stolz auf das Erreichte, denn der Erfolg ist ein Ergebnis gemeinsamer Anstrengungen von Makuyuni, Tandia und DMO. ‚Pamoja‘ (gemeinsam) wurde dies geschafft. Das erfolgreiche Projekt ist ein vorbildliches Beispiel gelungener Entwicklungshilfe.

*Hilfe zur Selbsthilfe und Selbstverantwortung der Partner leitet das Engagement von Tandia in Afrika.*

## 2. Kurzbeschreibung des Projekts

Das Projektziel war eine verbesserte Basisgesundheitsversorgung für ca. 4.500 Menschen in Makuyuni und angrenzenden Gemeinden im Norden Tansanias. Der Fokus lag auf verbesserten Gesundheitsdienstleistungen vor allem für Schwangere, Mütter und Kinder, HIV/AIDS Patienten sowie Seuchenvorsorge.

Zielgruppe: Die Basisgesundheitsstation war Anlaufstelle für circa 4.500 Menschen (Info vom November 2015). Die Einrichtung ist HIV/ AIDS Behandlungszentrum. Im Mai 2016 befanden sich 56 Patienten und 12 schwangere Frauen im Langzeitprogramm mit ARV Medikamenten. Je nach Jahreszeit kommen täglich 40 – 100 Patienten zur ambulanten Behandlung, vor allem Mütter und Kinder. Aufgrund der strategischen Lage an der Straße nach Mwanza am Viktoriasee werden durchreisende Kranke ebenfalls ambulant behandelt.

Geplante Maßnahmen waren:

- a) Erweiterung der Gesundheitsstation für die Mutter-Kind Gesundheitsversorgung (Anbau).
- b) Erweiterung um Lager/Apotheke, Personalraum und Patientenbehandlungszimmer (Anbau).
- c) Renovierung und Ausstattung des Laborraums.
- d) Fortbildung in Seuchenvorsorge, Ausstattung mit Schutzkleidung; Toilettenbau.

### 3. Projektziele, geplante Maßnahmen und Ergebnisse

Projektziele	Geplante Maßnahmen	Was erreicht wurde - Ergebnisse
<p>a) Schwangerenvorsorge, Erstversorgung von Neugeborenen, Familienplanung, HIV/AIDS Beratung können zu jeder Zeit in separaten Räumen durchgeführt und Geburten begleitet werden.</p>	<p>Erweiterung der Gesundheitsstation für die Mutter-Kind Gesundheitsversorgung (Anbau)</p> <p>Schaffung von insgesamt drei Räumen für Schwangerenvorsorge, Entbindung, Familienplanung und Beratung zu sexuell übertragbare Krankheiten (einschl. HIV/AIDS).</p>	<p>4 neue zusätzliche Räume wurden angebaut. Neben einem Entbindungsraum mit eigener Toilette und Dusche gibt es nun noch einen Nachsorge- und Ruheraum, sowie einen Raum für Schwangerenvorsorge und Familienplanungsberatung. Der vierte Raum wurde für die Kindersprechstunde und Impfungen eingerichtet (an der Außenseite des Zimmers wurde ein kleiner Anbau für die Gasflaschen errichtet).</p> <p>Der neu angebaute Trakt ist ausschließlich für die Mutter-Kind Gesundheit vorgesehen und kann von den anderen Räumlichkeiten separat betrieben werden. Dies ist z.B. im Falle eines Seuchenausbruchs von großem Nutzen, um Patientenströme zu trennen (Triage).</p>
<p>b) Medikamente und Medizinbedarf werden sachgerecht gelagert; Patientenbeobachtung in einem gesonderten Raum (Isolation) ist möglich; Bereitschaftsdienst z.B. bei Geburten ist möglich.</p>	<p>Erweiterung um Lagerraum/Apotheke, Personalraum und Patientenbehandlungszimmer (Anbau)</p> <p>Schaffung von Lagerraum für Medikamente und Medizinbedarf, einen Personalraum für Bereitschaftsdienst und ein extra Zimmer für die Beobachtung von Patienten.</p>	<p>Ein frei gewordener Raum wurde mit Holz-Regalen und Schränken ausgestattet und ist zum ausschließlichen Lagerraum für Medikamente und Hilfsmaterial geworden. Das Mobiliar wurde vom Schreiner im Dorf hergestellt.</p> <p>Das zweite Konsultationszimmer wird als extra Zimmer für die Beobachtung von Patienten genutzt.</p>
<p>c) Notwendige Laboruntersuchungen, v.a. HIV/AIDS (CD4 Count) werden durchgeführt; medizinische Instrumente sind desinfiziert, sterilisiert</p>	<p>Renovierung und Ausstattung des vorhandenen Laborraums</p>	<p>Um ein Labor betreiben zu dürfen (Standards) müssen zwei Räume zur Verfügung stehen und entsprechend ausgestattet sein. Dazu gehört vor allem die funktionierende Wasserversorgung, dass Wände und</p>

<p>und einsatzbereit.</p>	<p>Böden mit Fliesen ausgelegt sind und die sicheren Abstellflächen. Sämtliche Voraussetzungen wurden erfüllt und Laborgeräte wurden angeschafft.</p>
<p>d) Beim Ausbruch einer Epidemie werden notwendige Hygiene- und Eigenschutzmaßnahmen ergriffen und Patientenströme werden so geleitet, dass Ansteckung vermieden wird. Die Basisgesundheitsversorgung ist während einer Epidemie sichergestellt.</p>	<p>Anschaffung von Schutzkleidung und Fortbildung des Personals in Seuchenvorsorge und – Kontrolle; Toilettenneubau.</p> <p>25 Gesundheitsarbeiter haben an der Seuchenvorsorgefortbildung im März 2017 erfolgreich teilgenommen. Weitere Fortbildungen sind geplant.</p> <p>Es wurden Personaltoiletten, Patiententoiletten und eine eigene Toilette- und Duscheinheit für Entbindende neu gebaut und renoviert.</p> <p>Zusätzlich konnten zwei weitere Wassertanks und ein Verbrennungsofen gebaut werden, in dem medizinische Abfälle nun sicher und gemäß den entsprechenden Vorschriften entsorgt werden können. Damit ist die Gesundheitsstation in Makuyuni neben dem Krankenhaus in Monduli die einzige Gesundheitseinrichtung mit einem Verbrennungsofen im Distrikt.</p>

Aufgrund der strategischen Lage wird im Falle von Seuchenausbrüchen (z.B. Ebola, Lassa, Cholera) ein regionales Behandlungs- und Kontrollzentrum in Makuyuni errichtet. Dies ist in der nationalen Gesundheitsplanung so vorgesehen. Mit unseren Aktivitäten wurde deshalb nicht nur die Basisgesundheitsversorgung verbessert, sondern ein wichtiger Beitrag zum Schutz der lokalen Bevölkerung in Notsituationen und Umsetzung der internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) geleistet.

## 4. Auswahl und Messung der Indikatoren

Zu Beginn der Maßnahme wurden Indikatoren ausgewählt, die wegen der kurzen Zeitspanne zwischen Ausgangslage und Projektabschluss leider nur wenig Aussagekraft haben. Eine anvisierte Evaluierung nach einem Jahr verspricht aussagekräftigere Informationen über die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Maßnahmen. Grundsätzlich empfehlen wir rein quantitative Indikatoren durch ‚weichere‘ Methoden der Wirkungsmessung zu ergänzen. Die Zufriedenheit der Patienten könnte z.B. bei der Qualitätsmessung von Gesundheitsdienstleistungen ebenfalls berücksichtigt werden.

Indikator	Oktober - Dezember 2016	Mai - Juli 2017	Kommentar
Anzahl xx Entbindungen in der Gesundheitsstation (Durchschnitt drei Monate)	7,5	10,5	2016 wurden insgesamt 90 Entbindungen durchgeführt. Im August 2017 waren es bereits 81. Prognose für 2017: > 120
Anzahl xx Beratung Familienplanung (FP)	68	42	Die zur Verfügung stehenden FP Daten variieren stark. Im März 2017 waren es z.B. 153 und im April nur 16 Frauen, die laut Dokumentation FP in Anspruch genommen haben. Dies könnte sich jedoch mit der jeweiligen Personal Situation erklären lassen.
Anzahl xx Patientenbeobachtung im Ruhe/Isolier-Zimmer	0	K.A. (keine Angabe)	Keine Daten/Zahlen verfügbar. Ich selbst habe im Juli 2017 die Überwachung eines (alkoholisierten) Patienten im Ruhezimmer beobachten können.
Essentielle Medikamente (ALU, Amoxicillin, Oxytocin, Albendazole) sind xx (unterschiedliche Zeitpunkte) verfügbar	ja	ja	Alle Medikamente werden sachgerecht, sicher und abschließbar gelagert. Stichproben: Dezember 16, März und Juni 17.
Anzahl xx HIV Laboruntersuchung	0	K.A.	Bluttests, Urin- und Stuhluntersuchungen werden seit Juli 2017 durchgeführt. Zahlen lagen aktuell noch nicht vor. Eine Evaluierung zum späteren Zeitpunkt ist geplant.
Anzahl xx Fortbildungstage zu Seuchenvorsorge	0	50	Workshop am 24. und 25. März
Anzahl xx Schutzkleidung für das Personal	0	10 mal Vollschutz und xx Teilschutz	Die Schutzkleidung wird in der Gesundheitsstation vorgehalten und bei Bedarf (z.B. Cholera) genutzt.
Anzahl xx Entbindung Nachts	K.A.	5	K.A.

## 5. Projektbeschreibung in Bildern

Im folgenden Abschnitt wird der Ablauf mit Start im November 2016 bis Abschluss im Juli 2017 in Bildern erzählt.

### 3.1 Partnerkooperation



*Joyce Shangai und John Kiboya sind treibende Kräfte und verlässliche Partner für das gemeinsame Vorhaben.*



*Mai 2016 Treffen in Monduli - Das ‚Memorandum of Understanding‘ wird DMO Benela verspricht die Anstellung eines Laboranten für Makuyuni, sobald das Labor fertig gestellt ist.*



*Februar 2016 Handschlag mit ‚Muniya Kiti‘ dem Bürgermeister des Dorfes und Mitglied des Gesundheitskomitees. Es herrscht große Freude über die Kooperation mit Tandia.*



*Regelmäßiger Austausch während der Projektdurchführung ist selbstverständlich.*



Um Fragen zu klären, werden Belege auch schon mal mit Whats App geschickt...



Joyce Shangai ist froh, dass ich bei Fragen die unser Projekt betrafen, direkt Auskunft geben und somit helfen konnte.



Das Kopieren von Dokumenten und Quittungen wird (mangels eigenem Gerät) vor Ort im Post-Büro-Bank Shop in Makuyuni erledigt.



Das Finanzmanagement wurde dezentralisiert und in die Verantwortung der jeweiligen Gesundheitsstationsleitung übergeben. Zur Unterstützung des kommt im Juli 2017 der leitende Buchhalter zur ‚Supportive Supervision‘ aus Monduli nach Makuyuni.



Mary und Fatima hatten immer Zeit und einen Platz für uns im Shop.

### 3.2 Beginn, Verlauf und Abschluss der Baumaßnahmen



August 2016 - Die Dorfbewohner haben ,als ihre Contribution' Bau Sand herangeschafft.



Endlich – es geht los!



Die Bauarbeiten beginnen mit dem Abbruch eines kaputten Anbaus.



Die Fundamente werden in Handarbeit ausgegraben. Maschinen stehen den Arbeitern keine zur Verfügung.



Baustoffe, vor allem Steine werden in Arusha gekauft und mit dem LKW nach Makuyuni gebracht.







*Der Bürgermeister (2.v.li) mit Tandia Projektmanager und den Fundis – sind jeden Tag auf der Baustelle.*



*Auch der Distriktingenieur kommt regelmäßig aus Monduli, um die Baufortschritte zu verfolgen.*



*Der Betrieb in der Gesundheitsstation läuft unterdessen weiter wie gewohnt.*



*DMO Benela besichtigt die Baustelle.*



*Renovierung und Ausstattung der beiden Laborräume wird diskutiert.*



*Die Zimmerleute beginnen ihre Arbeit.*





*Auf der rechten Seite des Gebäudes sieht man den Toilettenanbau am neuen Entbindungszimmer. Auf das Dach kommt später noch ein 1000 L Wassertank.*



*Eine eigene Toilette und Waschraum wurde direkt am Entbindungszimmer angebaut.*



*Freude über Toilette und Waschraum ☺*



**Familienplanung.**

*Die neue Anordnung – mit zwei großen Behandlungsbereichen - ermöglicht eine Trennung des vorderen vom hinteren Teil. So können z.B. im Fall eines Seuchenausbruchs die Patientenströme getrennt und Ansteckung und Übertragung vermieden werden.*

Auf der linken Seite des Gebäudes befinden sich nun das Entbindungszimmer und der Ruheraum mit zwei Betten. Rechts gegenüber sind die beiden Räume für Schwangerenvorsorge/ Familienplanung und der Raum für Impfungen.



*Innenansicht des Raums für Schwangerenvorsorge und Familienplanung*



*Türe vom Entbindungszimmer zum Ruheraum.*



*Gleich zwei Babys wurden innerhalb von einer Stunde geboren. Die Mütter erholen sich von der Entbindung im neuen Ruheraum.*



*Personaltoilette für Frauen und Männer.*



*Durch sparsames Wirtschaften konnten sowohl Toiletten für Personal und Patienten sowie eine extra Toilette-Dusch-Einheit für das Entbindungszimmer gebaut werden.*

*Das neue Labor konnte im Juli in Betrieb genommen werden. Um das Labor betreiben zu dürfen, mussten zwei Räume entsprechend renoviert und ausgestattet werden.*



*Angeschafft wurden Hämatologie Analysierer, Zentrifuge, Schüttler und Wasserbad.*

*Die Laborgeräte wurden bei einem Medizingeräteunternehmen (Kampa) in Daressalam gekauft, wo die Reagenzien geordert werden können und eine Betreuung sichergestellt ist.*



*Hier wurden bisher die medizinischen Abfälle verbrannt.*



*.... und hier der Nachbau für die Gesundheitsstation in Makuyuni.*



*Besichtigung des Verbrennungsofens in Monduli ....*

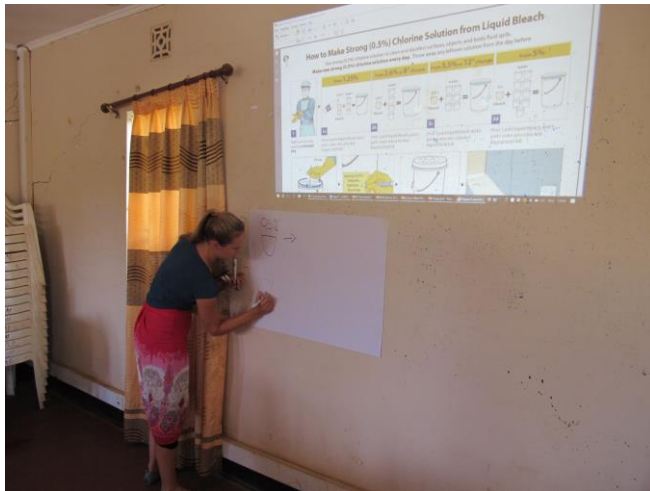
### 3.3 Seuchenvorsorge Workshop



Das Anlegen von Schutzkleidung wird praktisch geübt. Während der Ebola Epidemie in Westafrika haben sich etwa 900 Gesundheitsarbeiter angesteckt, und mehr als 500 sind an der Seuche gestorben.

Joyce Shangai ist für organisatorische Belange zuständig.





*Der Workshop wurde von Tandia 1. und 2. Vorsitzende und Dr Titus vom DMO Monduli gehalten.*

*25 Gesundheitsarbeiter aus den Basisgesundheitsseinrichtungen des Landkreises wurden über zwei Tage theoretisch und praktisch in Seuchenvorsorge fortgebildet.*



**Eröffnungsfeier am 24. Juni 2017**



*An der offiziellen Eröffnungsfeier nahmen Vertreter aus Monduli und der Gemeinde Makuyuni teil.*



## 6. Ausblick



**Im Namen der Menschen in Tansania  
sagen wir allen Förderern und  
Unterstützern**

**ASANTE SANA – DANKE SEHR 😊**



*Tandia Sommerfest am 9. Juli 2017 in  
Langgöns.*



Unser neues Engagement gilt der gut geführten  
aber schlecht ausgestatteten und viel zu  
kleinen Gesundheitsstation in Mbuyuni.  
Parallel werden wir mit dem DMO weitere  
Seuchenvorsorge Fortbildungen abhalten.