

Anlage 3b

Vorgaben für die Berichterstattung

1. Berichtspflicht

Der ZE ist verpflichtet, der ZG die im Vertrag nach Art und Häufigkeit genannten Berichte in der jeweils geforderten Sprache und Anzahl termingerecht vorzulegen. Sofern im Vertrag nichts anderes vereinbart ist, sind die Berichte in deutscher Sprache zu erstellen.

Die Berichte sollen kurz gefasst werden und sich auf Informationen beschränken, die in unmittelbarem Zusammenhang zu dem vom ZE durchgeführten Projekt stehen. Sie sollen für das vom ZE durchgeführte Projekt wesentliche Punkte herausstellen und ggf. Problemlösungen aufzeigen. Aussagen zu politischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen sollten nur dann gemacht werden, wenn sie für das vom ZE durchgeführte Projekt von Bedeutung sind. Ergänzende Unterlagen (Vermerke, Ausarbeitungen, Veröffentlichungen, Gesetze u. ä.) sind nur dann beizufügen, wenn sie zum besseren Verständnis erforderlich sind.

2. Schlussbericht

Sofern nicht anders vereinbart, legt der ZE zusammen mit dem abschließenden Verwendungsnachweis der ZG einen Schlussbericht in elektronischer Fassung vor. Der Schlussbericht ist der ZG elektronisch (als PDF) einzureichen: klinikpartnerschaften@giz.de.

Der Schlussbericht soll über die Erreichung des angestrebten Projektziels aufgrund der Ergebnisse Auskunft geben. Darüber hinaus sollte dargelegt werden, ob aus den gewonnenen Erfahrungen allgemeine Schlussfolgerungen für andere Partnerschaften gezogen werden können. Der Schlussbericht sollte max. 12 Seiten lang sein. In Bezug auf Inhalt und Gliederung sind die Vorgaben gemäß Anlage zu beachten. Bitte gehen Sie auf alle für Ihr Projekt relevanten Punkte ein. Bitte erweitern Sie die Tabellen nach Bedarf um weitere Zeilen.

Klinikpartnerschaften – Partner stärken Gesundheit

Antrags-Nr.: 1906032

Vertrags-Nr.: 81256419

Projekttitel: Eine Gesundheit zählt – Infektionsprävention und Ausbruchskontrolle in Monduli, Tansania

Land: Tansania

Laufzeit: 01.08.2020 – 31.07.2022

Berichtszeitraum: 01.08.2021 – 31.07.2022

Zuschussempfänger (Antragsteller Deutschland)

Institution: Tandia – Förderung von Gesundheit und Bildung in Tansania e.V.

Adresse: Eichenring 9, 35428 Langgöns

Vertretungsberechtigte Person: Regina Meißner, Justine Launspach, Marie C. Meißner

Projektleiter*in: Regina Meißner

Projektpartner vor Ort

Institution: District Medical Office and District Hospital

Adresse: Hospital Street 1, Monduli, Arusha Region

Projektleiter*in: Dr. Edward Lengai

Datum: 31.08.2022

Unterschrift des Zuschussempfängers:

1. Ziel des Projekts laut Projektantrag

Projekttitle: Eine Gesundheit zählt – Infektionsprävention und Ausbruchskontrolle in Monduli, Tansania.

Ziel: One Health Kompetenzen und Kernkapazitäten zur Seuchenvorsorge sind bei dem Gesundheitspersonal und in Gesundheitseinrichtungen im Monduli Distrikt gestärkt.

Teilziele:

1. Die Widerstandsfähigkeit von Basisgesundheitsseinrichtungen ist im Falle von Seuchen, unter besonderer Berücksichtigung der Mutter-Kind-Gesundheit, verbessert.
2. Die Bevölkerung von potentiell betroffenen Gemeinden ist über gefährliche übertragbare Zoonosen aufgeklärt und über geeignete Schutzmaßnahmen informiert.
3. Das Gesundheitspersonal verfügt über die notwendigen Fachkenntnisse um Epidemien rechtzeitig zu erkennen, um eine Ausbreitung zu verhindern und Kranke richtig zu behandeln.
4. Ärzte und Kliniker haben ihr fachliches Wissen in der Antibiotikatherapie gestärkt, kennen und berücksichtigen die Gefahren von Antibiotikaresistenzen und verordnen diese Arzneimittel gemäß nationaler Leitlinien und Standards.

2. Stand der Umsetzung der Hauptaktivitäten

Bitte benennen Sie im Folgenden Ihre Hauptaktivitäten laut Antrag und fügen Sie ergänzende Informationen in die untenstehende Tabelle ein. Konnten diese wie geplant umgesetzt werden oder gab es Abweichungen?

Hauptaktivität	Kurzbeschreibung der bisherigen Umsetzung (was wurde bislang gemacht, gibt es Anpassungen oder Herausforderungen etc.)	Umsetzung 0= gefährdet 1=verzögert 2=planmäßig
Aktivität 1 Durchführung von One Health Aufklärungskampagne in sechs potentiell gefährdeten Gemeinden (Ziel 4)	A Die erste Kampagne wurde im November/Dezember 2020 wie geplant vom DMO Surveillance Team erfolgreich durchgeführt. Während dieser Kampagne wurde die Bevölkerung von drei Gemeinden sowie neun örtliche Schulen sensibilisiert. (siehe One Health Surveillance Campaign Report).	2
Aktivität 2 60 Gesundheitsmitarbeiter erhalten eine drei-tägige Fortbildung zum Thema Seuchenvorsorge (Ziel 1+3)	A Eine drei-tägige Fortbildung für 40 Gesundheitsmitarbeiter wurde erfolgreich durchgeführt. (s. Time Table, Pre/ Posttest)	2
Aktivität 3 40 Ärztinnen und Kliniker erhalten eine drei-tägige Antibiotika Fortbildung. (Ziel 4)	A Eine drei-tägige Fortbildung für 40 Ärzte und Klinikerinnen wurde erfolgreich durchgeführt. (s. Time Table, Pre/ Posttest)	2

<p>Aktivität 4 neu (nach Vertragsanpassung).</p> <p>Anschaffung von Schutzkleidung v.a. medizinische Schutzmasken und Handschuhe sowie Materialien zur Infektionskontrolle, auch mit Bezug zu Covid-19. Verteilung an das Distriktkrankenhaus, drei Gesundheitszentren und 30 Basisgesundheitsseinrichtungen im Distrikt.</p>	<p>A</p> <p>Eine zweite geplante Seuchenvorsorge Fortbildung wurde zugunsten der Anschaffung von Sachmitteln zur Infektionsprävention ersetzt.</p>	<p>2</p> <p>Hiermit wurde der Bitte unserer Partner für Unterstützung im Bereich IPC und Corona response entsprochen.</p>
<p>Aktivität 5</p> <p>Renovation und Ausstattung von Basisgesundheitsseinrichtung in Selela im Monduli Distrikt</p>	<p>A</p> <p>Die Gesundheitsstation in Selela wurde umfassend renoviert, mit sanitären Anlagen/ Toiletten (incl. zwei neue Sickergruben und Plazenta Pit), Wasserversorgung (incl. Tanks und Regenwassersammelsystem), und mit einem Verbrennungsofen für medizinische Abfälle ausgestattet.</p>	<p>2</p>
<p>Aktivität 6</p> <p>Durchführung von One Health Aufklärungskampagne in insgesamt sechs potentiell gefährdeten Gemeinden (Ziel 4)</p>	<p>Während der zweiten im Januar/ Februar 2022 vom DMO Surveillance Team erfolgreich durchgeführten Kampagne wurden die Bevölkerung von drei Gemeinden sowie 11 örtliche Schulen sensibilisiert. (siehe One Health Surveillance Campaign report).</p>	<p>2</p>

3. Stand der Zielerreichung gemäß Projektantrag

3.1. Indikatoren zur Zielerreichung

Bitte benennen Sie die Indikatoren einzeln

Indikator	Ausgangswert (Projektbeginn)	Ist-Wert (akt. Zeitpunkt)	Zielwert (Projektende)	Messinstrument
<p>Die Basisgesundheitsseinrichtung in Selela ist unter besonderer Berücksichtigung der Mutter-Kind Gesundheit mit Wasserzugang, Nasszelle/Toilette und Verbrennungsofen ausgestattet.</p>	0	1	1	<p>Berichte, Kostenrechnung Dokumentation, Fotos, Videos.</p>
<p>Die Bevölkerung in sechs von gefährlichen Zoonoseerkrankungen potentiell betroffenen Gemeinden ist durch One Health Kampagnen sensibilisiert und aufgeklärt.</p>	0	6	6	<p>Berichte, Teilnehmerlisten Dokumentation, Fotos.</p>

3.2. Wie schätzen Sie selbst die Erreichung Ihrer Ziele ein?

Das übergeordnete Ziel des abgeschlossenen Projekts war die Stärkung von One Health Kompetenzen und Kernkapazitäten zur Seuchenvorsorge in der Gesundheitsversorgung im Monduli Distrikt. Hierfür wurden unterschiedliche Maßnahmen ergriffen, die sowohl Schulung und Aufklärung von Gesundheitspersonal und Bevölkerung umfasste sowie auch die Anschaffung von Schutzkleidung und Ausbau einer Gesundheitsstation.

Das District Medical Office Surveillance Team hat in sechs potentiell gefährdeten Gemeinden Aufklärungskampagnen bezüglich gefährlicher übertragbarer Zoonosen durchgeführt. Durch die sensible Herangehensweise der Mitarbeiter aus dem eigenen Distrikt konnte auch in abgelegenen Dörfern erfolgreich über geeignete Schutzmaßnahmen informiert werden.

In der dreitägigen Schulung zur Seuchenvorsorge wurden 60 Gesundheitsmitarbeiter die notwendigen Fachkenntnisse zur Erkennung und Bekämpfung möglicher Epidemien vermittelt. Während der dreitägigen Fortbildung zur Antibiotikatherapie konnten 40 Ärzte und Klinikerinnen ihr fachliches Wissen stärken sowie Verordnung und Umsetzung gemäß der nationalen Leitlinien und Standards üben. Aufgrund des bewährten Ansatzes des internationalen Trainerteams, bestehend aus Fachpersonal aus dem Distrikt (Ärzte, Pharmakologe, Epidemiologin) und aus Deutschland wurden Probleme wie Sprachbarriere oder kulturelle Missverständnisse minimiert. Der Erfolg der Fortbildungen wurde mittels Testabfrage zu Beginn und Ende evaluiert.

Durch den Ausbau der Gesundheitsstation in Selela und der vollen Funktionsfähigkeit der neuen Räumlichkeiten konnte dort ganz konkret die Resilienz dieser Gesundheitseinrichtung im Falle von Seuchen, unter besonderer Berücksichtigung der Mutter-Kind-Gesundheit, verbessert werden.

Der nachhaltige Erfolg der umgesetzten Maßnahmen konnte in Gesprächen u.a. mit dem DMO sowie bei Follow-up-Besuchen in der Region bestätigt werden.

3.3. Stand der Zielerreichung in Prozent (Schätzung):

100%.

3.4. Welche sind die wichtigsten Veränderungen, die sich im Projektzeitraum durch Ihre Projektarbeit ergeben haben?

Durch den Ausbau der Gesundheitsstation in Selela können nun mehr Patienten parallel in der Einrichtung behandelt werden, auch wenn zum Beispiel eine Geburt stattfindet. Auch ist nun die Isolation von potentiell infektiös erkrankten Patienten möglich. Durch die im gleichen Zeitraum durchgeführten Fortbildungen sind die Mitarbeiter für diese Thematik sensibilisiert.

Die Kommunikation innerhalb des Distrikts auf der medizinischen Ebene hat sich durch die durchgeführten Maßnahmen verbessert, indem die Kommunikationswege und Standards beim Gesundheitspersonal präsenter sind.

Es ist ebenfalls von einem positiven Effekt im Verschreibungsverhalten von antibiotischen Präparaten auszugehen, welches jedoch bis dato noch nicht durch eine statistische Auswertung bewiesen wurde.

4. Zielgruppen

4.1. Direkte Zielgruppe

Direkte Zielgruppe meint die Personen, an die sich die Projektaktivitäten (z.B. Fortbildungen, Trainings, e-Learning) primär richten, wie beispielsweise Ärzt*innen, Psycholog*innen, Pflegepersonal, Hebammen, Laborfachkräfte, Hygienefachkräfte.

Zielgruppe	Thema und Format	Anzahl Personen (gesamt)	davon weiblich	davon männlich	davon keine Angabe
Klinikerinnen (Medical Doctor, MD, Assistant Medical Officer, AMO, Clinical Officer, CO. Pharmacist)	In der Anwendung von nationalen Leitlinien mit Focus auf Antibiotikabehandlung und Antibiotikaresistenz geschult. Die Teilnehmer sind Multiplikatoren.	40	Ca. die Hälfte		
Klinikerinnen (MD, AMO, CO, Senior Nurse, etc.)	Seuchenvorsorge (epidemic preparedness and outbreak control workshop)	40	Ca. die Hälfte		
Multiplikatoren der One Health Sensibilisierungs- und Aufklärungskampagne		60	Ca. die Hälfte		

4.2. Indirekte Zielgruppe

Indirekte Zielgruppe meint die Personen, die von den Projektaktivitäten im Berichtszeitraum profitiert haben (z.B. behandelte Patient*innen, beratene Mütter, adressierte Bevölkerungsgruppen etc.). Bitte geben Sie hier nicht den Einzugsbereich der Einrichtung an.

Zielgruppe	Anzahl (gesamt)	davon weiblich	davon männlich	davon keine Angabe
Adressierte Einwohner von sechs Gemeinden, welche als Risikogebiete für Ausbrüche von Anthrax und Cholera gelten, und die durch Kampagnen erreicht werden.	36000	Ca. die Hälfte	Ca. die Hälfte	
Behandelte Patienten der Gesundheitseinrichtungen; insbesondere Schwangere, Mütter und Kinder		Ca. 80%	Ca. 20%	

Schüler der besuchten/ sensibilisierten Schulen (die Schulen erhielten zusätzlich Flüssigseife zum Hände waschen)		Ca. die Hälfte	Ca. die Hälfte	
---	--	----------------	----------------	--

5. Förderung von Strukturen und Prozessen

5.1. Fachliche Beratung/ kollegialer Austausch

Wie regelmäßig und auf welchem Weg (telefonisch/ Skype/ Mail/ Whatsapp) haben Sie sich mit Ihrem Klinikpartner fachlich ausgetauscht bzw. kollegial beraten?

5.2. Kooperationen

Inwieweit arbeiten Sie in Ihrem Partnerschaftsprojekt mit weiteren Institutionen z.B. in Netzwerken, Fachgruppen etc. im Partnerland zusammen? Worauf zielen diese Kooperationen ab?

Kooperationsformen	aufgebaut/initiiert	beendet	Beteiligte Organisationen	Zielsetzung
--------------------	---------------------	---------	---------------------------	-------------

5.3. Erarbeitete Materialien

Wurden im Rahmen des Projektes bislang Materialien erarbeitet (z.B. Handlungsempfehlungen, Leitlinien, Curricula, Standards, Veröffentlichungen etc.), die in den Betriebsablauf bzw. Arbeitsalltag der Partnerorganisation eingeführt wurden?

Während der Schulungen wurden nationale Leitlinien und Handlungsanweisungen im Unterricht verwendet. Darüber hinaus wurden sämtliche Präsentationen und Unterrichtsmaterialien der Trainerinnen den Kursteilnehmern zur Verfügung gestellt.

6. Etablierung/Verstetigung von durchgeführten Maßnahmen

Welche Maßnahmen zur Nachhaltigkeit bzw. Verstetigung haben Sie im Berichtszeitraum ergriffen? Inwieweit ist sichergestellt, dass das Erlernete im Alltag der Partnerinstitution verankert ist und angewandt wird?

Die Wirksamkeit der Projektaktivitäten liegt im Eigeninteresse der Partner, die mit eigenen Strategien, Nachhaltigkeit anstreben. Unter anderem „capacity building“. Einige KH Mitarbeiter befinden sich z.B. stets in externer Fort- und Weiterbildung, um die Versorgungsqualität zu verbessern/ zu sichern. Durch die Gewinnung externen qualifizierten Personals wird an der Förderung von Standards gearbeitet. Als Beispiel kann hier die Neueinstellung einer Epidemiologin genannt werden, die im One Health Projekt für Planung und Durchführung der Sensibilisierungskampagnen verantwortlich war und auch als Trainerin beim Seuchenvorsorge Workshop mitgewirkt hat.

7. Gendergerechtigkeit

Inwieweit kann Ihr Projekt einen Beitrag zur Erreichung der Gleichstellung von Frauen und Männern bzw. zu Gendergerechtigkeit leisten?

In Krankenhaus und Basisgesundheitsseinrichtungen sind viele Mitarbeiter sowie die meisten Patienten weiblich. Beide Geschlechter nahmen etwa zu gleichen Teilen an den Seuchenvorsorge und Antibiotika Fortbildungen teil. Im Rahmen des Projektes wurden, wo immer möglich, Mitarbeiterinnen gefördert und z.B. bevorzugt zu den Kursen eingeladen. Frauen und Männer profitieren etwa gleichermaßen von Projektaktivitäten und Ergebnissen der Partnerschaft.

8. Einbettung in den Länderkontext

Inwieweit kann Ihr Projekt einen Beitrag zur Umsetzung eines oder mehrerer Ziele der nationalen/regionalen Gesundheitsstrategie leisten?

Alle Maßnahmen sind in Kooperation mit den Partnern vor Ort geplant und umgesetzt und berücksichtigen den individuellen Bedarf der Region. Die Aktivitäten erfolgen in enger Zusammenarbeit mit dem Distrikt Medical Office und haben das Ziel die öffentliche Gesundheit in der Region zu fördern. Die Fortbildung des Gesundheitspersonals rund um One Health (Seuchenvorsorge, Infektionskontrolle, Hygiene, WASH, Kenntnisse über Zoonosen und Ausbrüche) liegt im Interesse des DMO, der Behörden und der Menschen im Distrikt. Tandia erfüllt mit partnerschaftlichem Ansatz und Zusammenarbeit auf Augenhöhe die Belange des Gesundheitspersonals, welches die Gesundheitsversorgung für 200.000 Einwohner sicherstellen soll. Die Projektmaßnahmen tragen zur Verbesserung der Mutter-Kind Gesundheit und Senkung der Mütter- und Säuglingssterblichkeit bei.

9. Unbeabsichtigte Wirkungen

Haben Sie im Berichtszeitraum unbeabsichtigte positive wie negative Wirkungen beobachtet, die im Zusammenhang mit Ihren Projektaktivitäten stehen?

Negative Wirkungen konnten wir bislang nicht feststellen.

10. Besondere Entwicklungen

Gab es besondere Änderungen bei den beteiligten Partnerinstitutionen oder im Partnerland, die Einfluss auf die Projektumsetzung hatten? Nein, es gibt keine Änderungen bei den beteiligten Partnerinstitutionen oder im Partnerland, die Einfluss auf die Projektumsetzung hatten.

11. Entwicklung der Partnerschaft

Wie hat sich die Partnerschaft im Projektzeitraum entwickelt? Gibt es Zukunftspläne?

Die Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Monduli besteht seit 2016, und es sind bisher drei Projekte erfolgreich gemeinsam umgesetzt worden. Ein Schwerpunkt gemeinsamer Arbeit liegt im Themenfeld One Health und Infektionskontrolle. Während der Zusammenarbeit konnten alle Gesundheitsarbeiterinnen der staatlichen Gesundheitseinrichtungen an den Seuchenvorsorge Schulungen teilnehmen. Diese sinnvollen und auch im Comprehensive Council Health Plan vorgesehenen Aktivitäten wären mit den knappen finanziellen Ressourcen des DMO sicherlich nicht möglich gewesen.

Im Juni 2022 wurde ein neuer Projektantrag bei den Klinikpartnerschaften eingereicht. Das Krankenhaus soll mit einem neuen standardgerechten Verbrennungsofen für medizinische Abfälle ausgestattet werden und Hygiene/ IPC-Schulungen für das Krankenhauspersonal durchgeführt werden. Auch gibt es Überlegungen das gelungene Ultraschallprojekt auf weitere Gesundheitsversorgungseinrichtungen zu übertragen.

Zudem freuen wir uns auf eine gemeinsame Teilnahme an der 1. Internationalen Klinikpartnerschaften Konferenz im Oktober 2022 in Berlin.



Ihr Feedback ist uns wichtig!

(Bitte geben Sie auf einer Skala von 1 = "stimme überhaupt nicht zu" bis 6 = "stimme voll zu" an, in welchem Ausmaß Sie den folgenden Aussagen zustimmen.)

Wie zufrieden sind Sie mit der Beratungsleistung des Vorhabens in Bezug auf							weiß nicht
	1	2	3	4	5	6	
○ die Projektbegleitung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
○ die Vernetzungsangebote (Workshops, Netzwerktreffen etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bemerkungen:

VIELEN DANK!

Anlagenverzeichnis

Anlage 1: Broschüre deutsch – Unser Fokus: Mutter-Kind Gesundheit in Tansania stärken (April 2022)

Anlage 2: Broschüre englisch – Our Focus: Strengthening Mother-Child-Health in Monduli (April 2022)

Anlage 3: District One Health Team: One Health Surveillance Campaign Report (Dec 2020)

Anlage 4: District One Health Team: One Health Surveillance Campaign Report (Feb 2022)

Anlage 5: Training on Antimicrobial Use – Time Table

Anlage 6: Pretest_Antibiotic

Anlage 7: Epidemic Outbreak Control Training -Time Table

Anlage 8: Pretest_Epidemic

Siehe hierzu auch die Projektberichte 2021 und 2022 auf der Tandia Webseite

<https://www.tandia.de/mediathek/projektberichte-jhv-protokolle>