

HEALTH FOCUS E.V.



JAHRESBERICHT 2017

INHALTSVERZEICHNIS

- > WAS WIR TUN
- > LIEBE MITGLIEDER UND LIEBE FREUND*INNEN VON HEALTH FOCUS E.V.,
- > DEAR MEMBERS AND FRIENDS OF HEALTH FOCUS E.V.
- > RÜCKBLICK 2017
- > GUINEA: GUTE DIAGNOSTIK – RICHTIGE BEHANDLUNG
- > OSTKONGO: HIV PRÄVENTIONS-, VERSORGUNGS- UND BEHANDLUNGSLEISTUNGEN IN SÜD-KIVU
- > MITGLIEDERVERSAMMLUNG 2017
- > GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG
- > VERANTWORTLICH

WAS WIR TUN

Health Focus e.V. hat sich der Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheitspflege in Deutschland aber vor allem auch in Entwicklungsländern verschrieben. Die gegenwärtigen Mitglieder des Vereins sind oder waren in der Entwicklungszusammenarbeit tätig. Ihre Beobachtungen und Reflektionen fließen in die Aktivitäten des Vereins ein und sollen einen Beitrag zu einer besseren Gesundheitsversorgung leisten.

Health Focus e.V. is dedicated to the promotion of public health care in Germany but also in developing countries. The current members of the association are or have been active in development cooperation. Their observations and reflections flow into the activities of the association and should contribute to better health care.

LIEBE MITGLIEDER UND LIEBE FREUNDE*INNEN VON HEALTH FOCUS E.V. DEAR MEMBERS AND FRIENDS OF HEALTH FOCUS E.V.



Im Jahr 2017 haben wir viel erreicht. Wir haben zwei Projekte, in Guinea und in der Demokratischen Republik Kongo, erfolgreich zum Abschluss gebracht. Wir haben die Ergebnisse dieser Arbeit angeschaut und diskutiert und uns die Frage gestellt, wie wir die Erfahrungen in neuen Initiativen nutzen können. Wir haben uns auch die Frage gestellt, wo zukünftig unsere Betätigung ihren Schwerpunkt haben soll, welche Krankheiten unsere Aufmerksamkeit, welche Gruppen unsere Unterstützung brauchen. Als große neue Herausforderung sehen wir die Tuberkulose. Die Krankheit ist seit Mitte des letzten Jahrhunderts heilbar und bezahlbare Medikamente stehen seit Jahrzehnten zur Verfügung. Trotzdem steigt die Zahl der Tuberkulosepatienten weltweit und es haben sich bereits Resistenzen gegen die lebensrettenden Antibiotika gebildet.

Neben China und Indien mit der größten Anzahl von TB-Patienten sind auch viele Länder im südlichen Afrika stark von der Krankheit betroffen.

Gemessen an der Einwohnerzahl liegen die Tuberkuloseraten sogar höher als in Indien und China. Die schwache medizinische Infrastruktur und die hohen HIV-Raten, die das Ausbreiten der Tuberkulose begünstigen, tragen zu den erschreckend hohen Zahlen bei.

Die Länder benötigen dringend flächendeckende Reihenuntersuchungen und konsequente Behandlungsprogramme. Eine besonders gefährdete Gruppe sind Minenarbeiter*innen. Ihre Lebens- und Arbeitsbedingungen begünstigen asthmatische Erkrankungen und die Entwicklung der sogenannten Staublunge; ein Nährboden für den Ausbruch von Tuberkulose. Mit unserer Partnerorganisation, der Mineworker Development Agency in Lesotho, haben wir 2017 die Lebenssituation von zurückgekehrten Minenarbeitern aus Südafrika beleuchtet. Die Anzahl der Silikose- und Tuberkulosekranken ist hoch; Entschädigungszahlungen erfolgen oft erst nach jahrelanger Bearbeitungszeit. Die dauerhafte

körperliche Einschränkung und Behinderung treiben viele Familien in die Armut. Wir haben uns auch in unserer Projektregion in der Demokratischen Republik Kongo umgesehen.

Im Süd-Kivu gibt es sehr viele Kleinstminen und die Arbeiter*Innen sind vielfältigen Gesundheits- und Sicherheitsrisiken ausgesetzt. Die erreichbaren Gesundheitsstationen sind personell und materiell schlecht ausgestattet; das Personal überfordert im Kampf gegen HIV, gegen Malaria, gegen Mütter- und Kindersterblichkeit und auch gegen Tuberkulose.

Es gibt also weiterhin viel zu tun und wir werden 2018 einen Akzent auf die komplexe Konstellation aus Arbeitsmigration, HIV/Tuberkuloseinfektionen, Behinderung auf Grund von arbeitsmedizinischen Erkrankungen und Arbeitsunfällen, medizinische Unterversorgung und fehlende soziale Sicherung legen.

We achieved a lot in 2017. We successfully completed two projects in Guinea and the Democratic Republic of Congo. We examined the results of this work and asked ourselves how we could build on this experience in new initiatives. We also asked ourselves what focus our activities should have in the future, which diseases need our attention, and which groups need our support. We consider tuberculosis to be a major new challenge. The disease has been curable since the middle of last century and affordable medicines have been available for decades. Nevertheless, the number of tuberculosis patients is increasing worldwide and resistance to life-saving antibiotics has already emerged.

In addition to China and India, which have the largest numbers of TB patients, many countries in southern Africa are also severely affected by the disease. In terms of population, tuberculosis rates are even higher than in India and

China. The weak medical infrastructure and the high HIV rates, contribute to the alarmingly high numbers. A particularly vulnerable group are mine workers. Their living and working conditions are conducive to developing asthmatic diseases and the so-called "black lung" (silicosis); a breeding ground for the outbreak of tuberculosis.

In 2017, together with our partner organisation, the Mineworker Development Agency in Lesotho, we examined the situation of returning mine workers from South Africa. We discovered that while the number of silicosis and tuberculosis patients is high; compensation payments are often made only after years of processing time. The resulting permanent physical limitations and disability drives many families into poverty.

We have also looked into these issues in our project region in the Democratic Republic of

Congo. In South Kivu, there are many small mines and the mine workers are exposed to many health and safety risks. The accessible health facilities are poorly equipped in terms of personnel and material. The staff are overburdened in the fights against HIV, malaria, maternal and child mortality and also against tuberculosis. There is still a lot to do and in 2018, we will focus on the complex constellation of labour migration; HIV/tuberculosis infections; disability due to occupational illnesses and accidents; inadequate medical provision; and lack of social security.

RÜCKBLICK

GUINEA: GUTE DIAGNOSTIK - RICHTIGE BEHANDLUNG

Im Zuge der Ebola-Epidemie in Westafrika traten die Schwächen der Gesundheitssysteme in den betroffenen Ländern Guinea, Liberia und Sierra Leone deutlich zutage. Health Focus e.V. entwickelte 2015 ein Projektkonzept zur Qualitätsverbesserung der medizinischen und mikrobiologischen Diagnostik in Krankenhäusern und Gesundheitszentren in Guinea. Das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) förderte das Projekt über einen Zeitraum von zwei Jahren. Die Aktivitäten des Projekts fanden in drei Regionen des Landes statt, in Mamou, Labé und Faranah. In den drei Regionen gibt es 12 öffentliche Krankenhäuser, 17 Gesundheitszentren und ein Lepra-, Tuberkulose- und Onchozerkose-Labor.

Health Focus e.V. schloss im September 2017 das Projekt ab, das zum Ziel hatte, durch Qualitätsverbesserung der Gesundheitsdienstleistungen, insbesondere durch Erhöhung der Sicherheit der Beschäftigten im Gesundheitssektor, und durch stärkere Einbindung der Zivilgesellschaft das Gesundheitssystem der Republik Guinea im Hinblick auf den Umgang mit Infektionskrankheiten und Epidemien (Ebola, Cholera, Meningitis) zu stärken.

Die Projektaktivitäten umfassten unter anderem:
a) Training von Gesundheitspersonal im Bereich der medizinischen Diagnostik und Labormedizin;

b) Entwicklung von Systemen (inklusive Ausbildung) zum Umgang mit gefährlichem medizinischem Abfall (u.a. Sanierung/Ausstattung von/mit Verbrennungsanlagen);

c) Unterstützung im Bereich Früherkennung von Epidemien und Entwicklung eines Frühwarnsystems;

d) Regelmäßiger Erfahrungsaustausch zu bewährten Praktiken und Ergebnissen mit den wichtigsten Beteiligten im Gesundheitsministerium und Gesundheitspersonal aus anderen Landesteilen.

Im Jahr 2017 konnten fünf weitere Labore ausgewählt und bei der Renovierung und Ausstattung mit Geräten und Verbrauchsmaterialien unterstützt werden. Vier Müllverbrennungsanlagen wurden errichtet und eine bestehende Anlage renoviert, um einen sicheren Umgang mit gefährlichem medizinischem Abfall sicherzustellen. Die Arbeiten hierzu wurden nach dem Bauplan für einen Verbrennungsofen des Typs „Montfort“ von MSF umgesetzt, der speziell für die Anwendung in einkommensschwachen Ländern entwickelt

wurde. Mitglieder der Gesundheitskomitees, Laborleiter und Betreiber von Müllverbrennungsanlagen erhielten ein praktisches Training zur Bedienung und Wartung dieser Anlagen.

Darüber hinaus führten wir die Weiterbildungsserie fort. Die Fortbildungen behandelten eine Bandbreite von Themen – von Biosicherheit, Dokumentation im Labor, Qualitätskontrollen, Bestandsverwaltung von Reagenzien und Verbrauchsmaterial, sowie Konzepten zur vorbeugenden Wartung über Verschreibung von Laboruntersuchungen, die im PMA (paquet minimum des activités) enthalten sind, und die Verwendung des bestehenden nationalen therapeutischen Leitfadens bis hin zu besserer Mobilisierung der Bevölkerung für die Nutzung von Gesundheitsdiensten und Planung und Monitoring von Kommunikationsaktivitäten in den Gemeinden. Insgesamt wurden 217 Mitarbeiter*innen der Gesundheits-



einrichtungen in den drei Regionen geschult. Von den 2017 Teilnehmer waren neun Laborleiter, drei Apotheker, 14 verschreibende Ärzte, neun Laboranten, zwei Superviseure und 45 Mitglieder der Gesundheitskomitees der Gesundheitszentren.

Im Verlauf des Projektes wurde deutlich, dass mit den verschiedenen Workshops und Trainings nicht alle Laborangestellten erreicht werden konnten. Das Erlernte wurde von den Trainingsteilnehmer*innen nicht oder nur unzureichend an die Kolleg*innen weitergegeben. Auch erwiesen sich die Supervisionsmission als zu kurz um die unterschiedlichen Probleme im täglichen Laborablauf zu identifizieren und die notwendigen Lösungen zu erarbeiten.

Aus diesem Grund wurde neben den oben aufgeführten „klassischen“ Trainings ein fünf-tägiges Coaching in jedem der unterstützten Labore durchgeführt. Das Coaching ermöglichte eine

Beobachtung vor Ort über einen längeren Zeitraum, um die Abläufe in den einzelnen Laboren zu erfassen und Probleme bei der Verschreibung bis zur Ergebnisdarstellung zu identifizieren. Gemeinsam mit dem Laborpersonal und den verordnenden Ärzten wurden Korrekturen vorgenommen bzw. entsprechende Arbeitspläne erarbeitet, die eine Verbesserung der Abläufe im Labor ermöglichen.

Das Coaching zeigte, dass neben der Verbesserung von Ausstattung und Verfügbarkeit von Verbrauchsmaterialien, vor allem Fortschritte in den Bereichen Labororganisation, Lager- und Bestandsmanagement, Datenerfassung, Labor-dokumentation, Hygiene und Sicherheit, Abfallmanagement und in der Erstellung und Umsetzung von standardisierten Abläufen von Laboraktivitäten erzielt wurden.

Der Bericht ist auf unserer Webseite zu finden.



OSTKONGO: HIV PRÄVENTIONS-, VERSORGUNGS- UND BEHANDLUNGS- LEISTUNGEN IN SÜD-KIVU

In der Demokratischen Republik Kongo (DR Kongo) liegt die HIV-Prävalenz bei etwa 1,2%, wobei marginalisierte Gruppen wie Überlebende sexueller Gewalt, Männer, die sexuellen Kontakt mit Männern haben, und Sexarbeiterinnen besonders stark betroffen sind. Frauen sind in der DR Kongo mehr betroffen als Männer, und bei Überlebenden sexueller Gewalt liegt die Prävalenz sogar bei 20%. Etwa 29% der HIV-positiven Schwangeren übertragen den Virus auf ihre Neugeborenen, was signifikant zur Verbreitung von HIV beiträgt. Weiterhin liegt die HIV-Prävalenz bei Sexarbeiterinnen bei 6,9% (2012) und bei Männern, die sexuellen Kontakt mit Männern haben, bei etwa 17,3%.

Der Health Focus e.V. unterstützte die nationale Strategie zur Bekämpfung von HIV/AIDS im Osten des Landes mithilfe von Geldern des Globalen Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria (GF). Das zweijährige Projekt beinhaltete Präventions- und Behandlungsaktivitäten für Menschen, die mit HIV leben, und wurde im Dezember 2017 abgeschlossen. Das übergeordnete Ziel war, sowohl die Neuinfektionsrate als auch die Todesrate zu senken. Der Health Focus e.V. hat sich hierbei 11 Gesundheitszonen in der östlichen Provinz Süd-Kivu angenommen.

Die Programmziele lauteten:

1) Verringerung der HIV Übertragung von der Mutter auf das Kind von 34,4% auf 8%;

2) Verringerung der Sterberate aufgrund von HIV von 75 von 1.000 Menschen im Jahr 2012 auf 32 von 1.000 im Jahr 2017;

3) Angebot antiretroviraler (ARV) Behandlung für 90% der HIV und Tuberkulose-infizierten Patienten bis Dezember 2017.

Das Expertenteam von Health Focus e.V. unterstützte die Gesundheitsverwaltung in der Region sowie die Gesundheitsdienste bei der bedarfsgerechten Bestellung von Medikamenten, mit dem Hauptziel, dass jede Gesundheitszone jederzeit über die notwendigen Tests und Medikamente zur Diagnose und Therapie von HIV/AIDS und Tuberkulose verfügt.

Die Gesundheitszonen und -einrichtungen wurden zusätzlich dabei beraten, die von ihnen behandelten Patienten in entsprechenden Registern einzutragen, um genaue Zahlen zu erhalten: beispielsweise, wie viele Menschen positiv getestet und anschließend in ein medizinisches Versorgungsprogramm integriert wurden. Ein Hauptaugenmerk des Programms lag dabei auch

auf dem Testen von schwangeren Frauen, um eine HIV-Übertragung auf das Kind zu verhindern.

Darüber hinaus erarbeitete der Health Focus e.V. 2017 Radiosendungen in der regionalen Sprache zu den Themen HIV/AIDS und Menschenrechte, HIV/AIDS und Co-Infektion mit Tuberkulose, sowie Mutter-Kind-Übertragungen von HIV. Dies geschah in Kooperation mit FACCI, der Organisation für Radiosendungen zu gesellschaftlichen Veränderungen, die sieben Radiosender im Süd-Kivu mit Sendungen zu sozialpolitisch relevanten Themen versorgt.

In den beiden Jahren der Projektlaufzeit 2016 und 2017 wurden 367.686 Frauen und Männer in den 11 Gesundheitsdistrikten auf HIV getestet und kennen nun ihre Resultate. 8.689 davon waren HIV-positiv und sind seither in Behandlung. 12.826 seropositive Menschen wurden zusätzlich noch auf eine Co-Infektion mit Tuberkulose getestet.



MITGLIEDER- VERSAMMLUNG 2017

Im September 2017 wurde die Mitgliederversammlung von Health Focus e.V. in Meseberg abgehalten. Die Vorsitzende Dr. Gerlinde Reiprich begrüßte die Mitglieder recht herzlich und stellte die Beschlussfähigkeit fest. Danach wurde über die Aktivitäten des Vereins im Jahr 2017 berichtet und neue Themen identifiziert, mit denen der Verein sich in der Zukunft stärker beschäftigen möchte. Neben dem Thema Verbesserung der Situation von Geflüchteten und intern vertriebenen Menschen sind dies die Tuberkulosebekämpfung und die Situation behinderter Menschen in Afrika.

Nach dem Jahresbericht und der Vorausschau der Vorsitzenden erläuterte Marion Höft als Kassenwartin den Kassenbericht. Danach wurde der Vorstand entlastet.



AGENDA

12.09.2017

9:00-12:00 Financials *Joachim*
Management

12:30-13:00 Capacity *Joachim*

13:00-14:00 Lunch

14:00-15:00 Risk assessment

15:00-16:30 Process Manual
Beate

13.09.17

9:00-11:00 New products

11:00-13:00 A.O.B and *Adele*
way forward

13:00 Closure + lunch

SIGMA

VERANTWORTLICH

•> VORSITZENDE

DR. GERLINDE REIPRICH

Dr. Gerlinde Reiprich ist Ärztin und Public Health Expertin. Seit 1993 ist sie in der internationalen Entwicklungszusammenarbeit tätig und hat sowohl in Afrika als auch in Osteuropa und Asien gearbeitet. Zu ihren Arbeitsgebieten gehören Organisationsentwicklung und Netzwerkberatung; Personalentwicklung im Gesundheitssektor; die Durchführung von Trainings und Seminaren zu den Fachthemen HIV- und AIDS-Prävention, -Behandlung und -Kontrolle; Sexualaufklärung und reproduktive Gesundheit, insbesondere von Jugendlichen; Gesundheitsplanung und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen, Design und Durchführung von Studien, Monitoring & Evaluation, sowie medizinisches Controlling.

•> STELLVERTRETENDE VORSITZENDE

MANJA NAUMANN-HUSTEDT

Manja Naumann-Hustedt ist Diplom-Ernährungswissenschaftlerin. Seit Mai 2006 ist sie als Projektmanagerin in der internationalen Entwicklungszusammenarbeit tätig. Sie unterstützt die Umsetzung von geberfinanzierten Lang- und Kurzzeitprojekten im Bereich Public Health und HIV Prävention, einschließlich der Unterstützung von Arbeitsplatzprogrammen für Personal im öffentlichen Dienst, der Anpassung von Mitmach-Parcours zur sexuellen und gesundheitlichen Aufklärung von Jugendlichen und der Evaluierung von geberfinanzierten Gesundheitsprogrammen in Ländern Afrikas südlich der Sahara, in Osteuropa und Zentralamerika.

•> KASSENWARTIN

MARION HÖFT

Marion Höft ist Bilanzbuchhalterin mit 20-jähriger Berufserfahrung und seit 2008 für die projektbezogene Buchhaltung von internationalen Entwicklungsprojekten zuständig.