

Bisherige Tätigkeiten in Gabú, Guinea- Bissau – Stand 01.03.2018

Im Dezember wurde das Projekt in Gabú gestartet. Anfang des Monats reiste Dr. Emma mit der Projektleitung und Dola Sisse nach Guinea-Bissau. Es wurden die Verträge mit dem Gesundheitsministerium und dem Hospital Regional de Gabú abgeschlossen. Nach erfolgreichem Abschluss verblieb die Projektleitung vor Ort.

Die zur Verfügung gestellten Räume wurden erst Anfang des Jahres 2018 geräumt. Der Operationsaal und das zukünftige Arztzimmer waren voller Gegenstände. Bis dahin konnte noch nicht mit dem Umbau des Eingangsbereiches begonnen werden. Dies war erst im Februar möglich. Es wurde der vereinbarte Bereich für den Container mit einem Fundament vorbereitet.

Seit Mitte Dezember wurden lokale Preise in Gabú verglichen, Handwerker beauftragt, kleinere Tätigkeiten durchzuführen, Schreiner beauftragt, Schränke, Bänke und Tische anzufertigen. Dies gestaltet sich als nicht so einfach, weil die Schreiner zum Teil Schwierigkeiten haben, Holz zu kaufen. Die Wälder sind zum Teil komplett abgeholzt und es gibt viel illegal geschlagenes Holz.

Bei allen Beauftragungen wurde versucht, mehrere Angebote einzuholen, um somit unterschiedliche Handwerker von den Aufträgen profitieren zu lassen. Es wurden schon verschiedene Apotheken kontaktiert.

Es wurde der Kontakt mit weiteren Organisationen aufgenommen, um die spätere Arbeit ggf. mit anderen NGOs und öffentlichen Einrichtungen besser zu koordinieren. Unter anderem mit Vida, AIDA, OMS (WHO), EMI, dem Kindertribunal (für Evakuierungen notwendig), Ministerio de Migracao, Tribunal/Generalstaatsanwalt, andere NGOs/Foundationen (durch Aandja).

Ende Januar bis Anfang Februar war es notwendig, den Entzollungsprozess zu begleiten. Er ist äußerst intransparent und aufwendig, da für jeden Bürokratieakt auch ein Anschreiben verfasst werden muss. Oft werden einem in letzter Minute wichtige Informationen mitgeteilt. Ohne einen Ortskundigen wäre es sehr schwierig und würde Wochen bis Monate dauern. Dies wird seitens der NGOs immer wieder erwähnt. Mit Herrn Sisse hat der Prozess am Ende nur zweieinhalb Wochen gedauert, aber seine ganze Arbeitszeit fokussierte sich nur hierauf.

Es fehlt dem Hammer Forum noch der grundlegendste Vertrag mit dem Ministerio da Cooperacao. Es wurde von keinem anderen Ministerium erwähnt, dass dies der 1. Vertrag ist, der abzuschließen sei. Es schien auch kaum jemand anderen bisher wirklich zu stören, außer diesem Ministerium und dem Ministerio de Plano. Dort muss nach Abschluss dann noch der Accordo eingereicht werden. Dies ist wichtig für weitere Container.

Mitte Februar wurde dann begonnen, nach erfolgreicher Entzollung des Containers (das Auto befindet sich noch im Prozess) die Materialien auszuräumen und das Consultorio einzurichten.

Zwischendrin habe ich immer wieder die Arbeit im Krankenhaus beobachtet, mit den Schwestern und Ärzten gesprochen, mir vieles erklären und zeigen lassen. Das Leben im KH spielt sich hauptsächlich vormittags und am Abend ab. Ein Arbeiten mit Kindern im KH war noch nicht wirklich möglich.

Das Ernährungszentrum der Caritas leistet gute Arbeit. Wenn die Kinder jedoch eine Infektion oder dergleichen haben, dann werden sie im KH stationiert, wo sie keinen Einfluss auf die Behandlung haben. Allein letzte Woche sind fünf Kinder dort gestorben. Die Pflegekräfte versuchen das zu erklären, indem sie sagen, dass die Eltern zu spät kommen würden. Nach anderen Gründen scheint

Hammer-Forum e.V. - Projekt Gabú in Guinea-Bissau

nicht gesucht zu werden. Aufklärungsarbeit in den Tabancas könnte wichtig sein. Ebenso die Zusammenarbeit mit den Schwestern der Posto de Saudes.

Weitere Planung:

Es muss alles vorbereitet werden, sodass der OP und das Team funktionstüchtig sein werden. Das heißt, auch ich werde dort einen guten Einblick erhalten müssen.

Die Umstände insgesamt in Guinea-Bissau sind schwierig. Oft fällt einfach der Strom aus. Man weiß nie, warum und wie lange. Es gibt auch nicht immer fließendes Wasser. Der Strom im Consultorio ist Generatorabhängig. Das heißt, wenn im OP operiert wird, haben wir kein Licht und keinen Strom. Aber auch der OP-Raum im Consultorio soll genutzt werden.

Die Kinderstation muss sicherlich optimiert werden. Es stellt sich hier die Frage, wie wir die Abteilung unterstützen können. Die Schwestern lassen überall dreckige Kanülen liegen. Die Hygiene ist fragwürdig. Das kann auch unseren Erfolg beeinflussen.

Das HFO sollte unseren Service den Tabancas zugänglich machen. Es wird sich zeigen, wie das möglich sein wird.

Die Müttersterblichkeit ist nach oder während der Geburt relativ hoch. Es ist zu recherchieren, wie hoch die Überlebenschance ist, wenn die Mutter in den ersten Monaten stirbt. Dies kommt wohl nicht selten vor. Insofern hat die Versorgung nach der Entbindung auch eine Relevanz für unsere Arbeit.

Und grundsätzlich müssen noch in den Tabancas, im näheren und weiteren Umfeld, Daten erhoben werden, um zu wissen, welche Indikationen zur OP am häufigsten vertreten sind, damit wir wissen, ob ein Mund-Kiefer-Chirurg oder eher ein plastischer Chirurg notwendig ist.

Die Kindersterblichkeit unter 5 Jahren ist sehr hoch und die Kinder versterben oft an einfachen Erkrankungen. Das Hammer Forum kann einen kleinen, aber bedeutenden und hoffnungsgebenden Beitrag in der Region leisten.

Angelika Schweimnitz