

## **Evaluationsreise 12.-21.10.2016 in Guinea-Bissau / Westafrika**

HAMMER FORUM

Marc Stefaniak, Dr. Theo Emmanouilidis

Vom 12.-21.10.2016 reisten wir zur Prüfung von Bedarf und Möglichkeiten medizinischer Hilfe erstmals nach Guinea-Bissau. Kontaktperson in Deutschland und vor Ort ist Dola Sisse von der Organisation Anadja e.V. Deutschland, die eine Dorfgemeinschaft in Djabicunda (Nord-Ost-Bissau, ca. 2,5hrs Autofahrt von Bissau) vornehmlich in sozialen Belangen unterstützt.

Die zurzeit einzige Flugverbindung von Europa führt über Casablanca/Marokko mit etwa 4hrs Aufenthalt in Marokko und einer Reisezeit von ca. 12hrs ab Frankfurt Flughafen Ankunft in Bissau zwischen 03.30 Uhr und im Hotel um 5.00 Uhr. Ab Dezember 2016 fliegt TAP mehrmals wöchentlich über Lissabon nach Bissau.

Der Flughafen in Bissau liegt nahe am Zentrum der Stadt, ohne Verkehr werden ca. 15-20 Minuten mit dem Auto benötigt. Insbesondere morgens und abends ist das Verkehrsaufkommen allerdings so hoch, das mindestens 45 Minuten benötigt werden.

In Bissau gibt es mehrere einfache Hotels, die im Preisniveau afrikanischer Hauptstädte mit etwa 50 Euro pro Nacht liegen (hier meist 24/7 Strom durch Dieselgenerator und Internetzugang). Daneben gibt es einige höher klassige Hotels. Günstige Pensionen oder Refugien z.B. von Missionsorden konnten wir nicht ausfindig machen. Allerdings könnten sich Möglichkeiten für die Unterbringung von bis zu sechs Einsatzkräften in Bissau im Caritas-Kinderkrankenhaus de Bôr ergeben.

Das Preisniveau ist im gesamten Land und insbesondere in der Hauptstadt recht hoch, gemessen an den Einkommen der Bevölkerung. Ein Liter Diesel kostet etwa 1 Euro, eine Flasche Wasser 1,5 Liter kostet etwa 0,75 Euro, eine Mahlzeit in einem Restaurant kostet etwa 8 Euro p.P.

Die Miete für ein Haus (ca. 5 Räume) mit Strom- und Wasseranschluss:

- in Bissau bis ca. 1.000 Euro/Monat
- in Bafatá, Gabú ca. 250-400 Euro/Monat
- in Mansoa ca. 200-250 Euro/Monat.

Gebrauchtwagen sind vor Ort zu erwerben, diese werden meist über Gambia nach GNB importiert und stammen zum großen Teil aus Deutschland. Angesichts von Klima, Landschaft und Straßenverhältnissen empfiehlt sich zum Transport von Personen und Material ein kleines Modell eines Pick-up o.ä.

Die Währung in GNB ist Franc-CFA, 1 Euro = 655 CFA (Westafrikanische Währungsunion BCEAO).

Guinea-Bissau mit 1.8 Millionen Einwohnern zählt zu den ärmsten bzw. ungerechtesten Ländern der Erde. Rund 60% sind Analphabeten. Das Jahres-BIP wird derzeit auf etwa 1.500 US-Dollar je Einwohner geschätzt. Das Gehalt p.m. eines Arztes beträgt ca. 200-250 Euro,

eines Pflegers ca. 70-120 Euro, eines Arbeiter ca. 45-70 Euro.

Das Land weist ein sehr hohes Außenhandelsdefizit aus, praktisch alle industriell verarbeiteten Waren werden importiert, daher liegt das Preisniveau insgesamt hoch. Gleichzeitig ist das Einkommen der absoluten Mehrheit der Bevölkerung sehr niedrig, die Einkommensverteilung ist von Ungerechtigkeit geprägt, so dass neben der institutionellen Schwäche auch hier ein Faktor für die hohe Korruptionsanfälligkeit zu sehen ist. Ansätze einer industriellen Entwicklung wurden während des Bürgerkrieges wieder zerstört, die politische Instabilität und Rechtsunsicherheit im Land erschweren derzeit Investitionen im Land. Hauptexportware ist mit einem Erlösanteil von etwa 90 % die Cashew-Rohnuss (Weltrang 6). In den Export gelangen im Übrigen Erzeugnisse aus Land- und Forstwirtschaft (illegale Schlag von Tropenhölzern) und der Fischerei (z.B. Erdnüsse, Palmkerne). Mehr als 90 % der Bevölkerung sind in der Landwirtschaft tätig, meist dient dies der Selbstversorgung, allerdings werden nur geringe Flächen zur Landwirtschaft genutzt. Angebaut werden hauptsächlich Reis, Mais, Hirse, Maniok, Yams, Bataten und Zuckerrohr. Daneben wachsen natürlich zahlreiche Früchte in Guinea-Bissau, im Atlantik und in Flüssen des Landes kann Fischfang betrieben werden. An Bodenschätzen verfügt das Land über Phosphate, Bauxit, Erdöl, Gas und Gold. An der südwestlichen Landesgrenze zu Guinea wurden große Vorkommen an Bauxit aufgefunden, Explorationen sind hier geplant.

Einige Indices:

Human Development Index	Rang 178 / 187	(2015)
Fragile States Index	Rang 17 / 178	(2016)
Corruption Perceptions Index	Rang 158 / 167	(2015)
Global Peace Index	Rang 120 / 144	(2015)
Press Freedom Index	Rang 81 / 180	(2015)

Von etwa Ende Oktober bis Mitte Mai ist Trockenzeit mit Temperaturen um die 35°C, während des übrigen Jahres ist Regenzeit mit heftigen Gewittern und Regenfällen (insbesondere Juli und August), die die An-/Durchreise wesentlich erschweren können.

Die Gesundheitsversorgung in GNB ist allgemein defizitär, das betrifft sowohl die Infrastruktur, als auch die so genannten Human Resources, ebenso die Ausbildung und Kompetenz des Personals.

(Alt-) Daten zum Gesundheitssystem sind nur lückenhaft durch die WHO zu bekommen. Weder das Gesundheitsministerium noch das Institut für Öffentliche Gesundheit (INASA) verfügen über zuverlässige und vollständige Daten zur Gesundheit/sversorgung der Bevölkerung. Daher lassen sich Inzidenzen und Prävalenzen nur qualitativ einordnen. Guinea-Bissau ist ganzjährig Malaria-Gebiet. Es gibt Fälle von Zika in GNB. Zudem kommt es immer wieder zu Cholera-Epidemien.

Es gibt etwa 7 Ärzte pro 100 000 Einwohner. Die HIV-Prävalenz bei Erwachsenen betrug im Jahr 2009 rund 2,5 %. Die Säuglingssterblichkeit liegt bei 115 von 1.000 Lebendgeburten, die Sterblichkeit von Kindern bis 5 Jahren bei 193 von 1.000 Lebendgeburten. Die durchschnittliche Lebenserwartung bei der Geburt wird mit etwa 55 Jahren angegeben.

Häufig waren die zu erwartenden Kinder-/Infektionen der Tropen zu beobachten (komplizierte Malaria, Infektionen des GIT (Gastrointestinal Trakt), Atemwegsinfektionen), zudem haben wir in einer unerwartet hohen Zahl Kinder mit teils extremer Mangel-/Unterernährung bis hin zum Vollbild eines Kwashiorkor vorgefunden. Weiterhin ist die kinder/chirurgische Versorgung nur vereinzelt und auf Basischirurgie beschränkt anzutreffen,

die chirurgische Versorgung ist quantitativ wie auch qualitativ absolut defizitär. Wir sahen daher zahlreiche Komplikationen post-intervent. oder aufgrund nicht erfolgter Behandlung.

Wir besuchten während des Aufenthaltes

- Nationalhospital Simão Mendes, Bissau;
- Caritas-Kinderklinik de Bôr, Bissau;
- Noma-Klinik, Bissau;
- Regionalhospital in Mansoa;
- Regionalhospital in Bafatá;
- Regionalhospital in Gabú.

Zudem besuchten wir:

- Gesundheitsministerium, Bissau;
- Außenministerium, Bissau;
- Verbindungsbüro der Dt. Botschaft Dakar in Guinea-Bissau, Bissau;
- Institut für Öffentliche Gesundheit (INASA), Bissau;
- Gesundheitsdirektor und Gouverneur in Bafatá;
- Gesundheitsdirektor in Gabú;
- Dorfgemeinschaft Jabicunda.

Im Folgenden wird die Situation in den besuchten Kliniken/Orten zusammengefasst und ein Fazit im Hinblick auf Bedarf und Möglichkeit medizinischer Hilfe formuliert.

Die Ergebnisse des Assessments stützen sich neben den verfügbaren Daten auch wesentlich auf die persönlichen Eindrücke und Erfahrungen aus zahlreichen Besuchen und Gesprächen in Kliniken.

### **Nationalhospital Simão Mendes (Universitätsklinik)**

Das Nationalhospital ist eine Referenzklinik mit 720 Planbetten und medizinischer Fakultät seit 1986. Der Gebäudekomplex stammt aus der Kolonialzeit. Es sind 68 Ärzte angestellt, die Klinik umfasst folgende Abteilungen: Chirurgie, Innere Medizin (Nephrologie, Kardiologie), Urologie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Rechtsmedizin, Zahnmedizin, ICU mit 18 Betten, 2 Beatmungsplätze dort sind nicht in Funktion. Sehr engagierter, aufgeschlossener und freundlicher Ärztlicher Direktor Dr. Cumba (**Foto 1**). Es existiert ein medizinisches Ausbildungsprogramm durch bilaterale die Zusammenarbeit mit Cuba, es sind einige cubanische Ärzte vor Ort, die den Mangel an Material beklagen und lediglich in der basischirurgischen Versorgung erfahren sind, beobachtete Behandlungsergebnisse sind teils desaströs.

Die Klinik verlangt eine Behandlungsgebühr von 2.000 CFA, eine OP-Gebühr von 25.000 CFA (+ Verbrauchsmaterial), die Behandlung ist kostenfrei für Kinder bis 5 Jahre, Kinder > 5 Jahre bis zum 16. Lebensjahr zahlen 1.000 CFA, Materialien und Medikamente müssen von den Patienten bzw. Eltern selbst besorgt und bezahlt werden.

Die Kinderklinik umfasst 168 Betten, 16 Ärzte, keine Fachärzte, keine Kinderchirurgie. MSF Spanien betreibt die Kinder-Intensivstation und plant weitere Interventionen in der Allgemeinpädiatrie und der pädiatrischen Notaufnahme. AIDA Spanien leistet seit 10 Jahren soziale Unterstützung und Beratung und finanziert die Behandlung von 20-25 Kindern p.a. in Spanien.

Jährlich werden ca. 300 Patienten in Portugal behandelt, ca. 1.500 Patienten sind auf einer Warteliste, eine Kommission entscheidet über die Evakuierung, in diesem Bereich gibt es viel Korruption.

Die Labordiagnostik ist bis auf die Möglichkeit von Bakterienkulturen umfassend, jedoch

ohne externe Qualitätskontrollen.

Die Klinik verfügt über eine Röntgenanlage, kein CT, CT-Untersuchungen sind in einer Klinik ca. 15 Min. entfernt (Militärhospital) möglich, kein MRT in GNB, nächstes MRT in Dakar/Senegal.

Die Afrikanische Entwicklungsbank hat chirurgisches Instrumentarium finanziert, es handelt sich insgesamt jedoch um eine völlig insuffiziente Ausstattung, Ordnung und Sorge um das chirurgische Instrumentarium; es gibt lediglich inkomplette Siebe und es ist wahrscheinlich, dass Instrumente, Material und Medikamente für private Tätigkeiten entwendet werden (Aussage eines bissauischen Arztes und des AIDA-Vertreterers).

Die Klinik verfügt über 4 OP-Säle im Zentral-OP, daneben Ortho-OP (2), Augen-OP (2) und Gyn-OP (2); die OP-Säle sind weitgehend sauber und ordentlich, jeweils mit einem Beatmungsgerät, Halothan- und Isofluran-Vaporen sind vorhanden, aber nicht immer bestückt. Einzelne OP-Tische sind defekt, teils gibt es kleinere bauliche Mängel, teils sind OP-Lampen nicht voll funktionstüchtig. Meist werden TIVA-Anästhesien mit Propofol, Ketamin, Fentanyl, Midazolam durchgeführt. Chirurgische Eingriffe werden nur im Bereich (kleine) Allgemeinchirurgie, Urologie, Geburtshilfe/Gynäkologie vorgenommen, beobachtet werden wenig congenitale Malformationen lt. Dr. Andres (cubanischer Arzt), vermutlich sind diese stark unterdiagnostiziert. Die Klinik verzeichnet ca. 4.000 Geburten p.a.

Eine Geburtsstation ist mit zahlreichen Inkubatoren ausgestattet (Sepnde), es gibt einen Neonatal-Pfleger, der in Dtl. ausgebildet wurde und Deutsch spricht. In der Kinderklinik gibt es ein Nutritionsprogramm (WFP und UNICEF).

Die Orthopädie verfügt über zwei eigene OP-Säle im Hauptgebäude (2. OG), daneben über je eine Männer-, Frauen- und Kinderstation mit je ca. 10-15 Betten. Ein Cubaner ist seit ca. 5 Jahren vor Ort, er steht vor seiner Abberufung, ein Nachfolger ist bereits vor Ort. Die beobachteten OP-Ergebnisse sind teils absolut nicht lege artis und unzureichend, z.B. zu großes/nicht passendes Osteosynthese-Material, unzureichende Versorgung von Frakturen, nekrotische Transplantate seit 4 Wochen auf der Station, keine größeren Transplantationen/Muskeltransfer, Fix. ext. fraglich korrekt angelegt. Die - Pflege ist freundlich, aufgeschlossen, es gibt eine ältere, erfahrene Schwester. Insgesamt saubere und ordentliche Verhältnisse, allerdings wenig Material. Kinder mit Osteomyelitis (**Foto 2**, wird nach Deutschland nachkommen) werden hier behandelt, Kürettage lt. Cubaner mit guten Ergebnissen, aber kein Follow-up, der post-OP-Verlauf ist daher fraglich. 1x p.a. kommt ein Interplast-Team aus NL (meist Jahresanfang), der Kontakt kam über einen niederl. Honorarkonsul in GNB zustande.

*Fazit:*

- Chirurgische Interventionen und Teaching im Nationalhospital denkbar
- Instrumentarium und Material notwendig
- Intervention in Päd. nicht notwendig (MSF Spanien)
- Kinderorthopädie/unfallchirurgie/traumatologie mit großem Bedarf

### **Regionalhospital Mansôa (Foto 3)**

Entfernung von Bissau ca. 1,5hrs bei wenig Verkehr und akzeptablen Straßenverhältnissen (ca. 60 Km, nahezu durchgehend geteerte Fahrbahn, streckenweise defekt). Stadt mit etwa 8.-10.000 Einwohnern, Einzugsgebiet von mehr als 40.-50.000 Einwohnern lt. Aussage des Klinikpersonals. Klinikkomplex aus mehreren Gebäuden: Notaufnahme, OP-Bereich, Gynäkologie, Pädiatrie, insgesamt 100 Betten. 4 Ärzte, kein Facharzt, kein chirurgisch tätiger Arzt, nur Sectiones, z.B. keine Appendektomien. 2 OP-Säle, insgesamt ordentlich und sauber, ein Beatmungsgerät mit Halothan- und Isofluran-Vaporen, insuffizientes chirurgisches Instrumentarium, 3 unbenutzte Siebe mit Knochen-/diversen Instrumenten. 25.000 CFA OP-

Gebühr, verschiedene nicht-staatl. Gebühren für Behandlung und Transport. Vor einigen Wochen war erstmals ein spanisches OP-Team (Kontakt zu span. Caritas und Hospital de Bôr). Labor bietet: BB + Diff. Retentionswerte, Transaminasen, Glucose quant., Urin-Sticks, E'lyte, Malaria- und HIV-Schnelltests, Hep. B+C, Geldfieber, mikroskopische Diagnostik von Stuhl und Blut. Unklarheit über Anzahl der behandelten Kinder und Geburten, häufig komplizierte Malaria und Mangelernährung; es wird das PAM/UNICEF-Nutritionsprogramm durchgeführt. Eine Röntgenanlage soll funktionsfähig sein. Ein mobiles Sonogerät mit 3,5 MHz und Vaginal-Sonde von UE-PIMI / IMVF finanziert. Eine Solaranlage auf Pädiatrie- und Verwaltungsgebäude für Beleuchtung (von PIMI)

*Fazit:*

- Allgemeinmedizinische und -pädiatrische und basismmedizinische Intervention möglich
- Kinderchirurgische Einsätze möglich, Mterial notwendig
- Aufkommen in der päd. Ambulanz und Behandlungsfälle p.a. fraglich

**Privates Kranken- und Kinderhaus NOMA-Zentrum Bissau**

Klinik durch deutsche NGO Hilfsaktion NOMA e.V. 2012 errichtet, ausschließlich zur Behandlung von Kindern mit NOMA. 2 OP-Säle, 1 Zahnarztstuhl, 2 Schlafsäle mit je 11 Betten für Jungen und Mädchen, aktuell 25 Patienten, die konservativ oder nach chirurgischer Intervention in EU betreut werden. Durchgeführt werden 2-3x chirurgische Einsätze durch intern. Teams. Der Komplex umfasst einen Aufenthaltsraum für Kinder, ein Speisezimmer, ein Verwaltungsgebäude, den OP-Trakt mit Ein-/Ausleitung, europäischen Geräten und Materialien, Behandlungszimmer und Aufwachraum, alles ist sehr sauber und gepflegt. Es gibt weiterhin 6 Zimmer und einen großen Schulungsraum für Expats.

*Fazit:*

- Anfrage zur Nutzung der Schlafräume

**Caritas-Kinderklinik Sao José de Bôr**

Etwa 20 Minuten aus dem Stadtzentrum von Bissau, letzter Straßenabschnitt schlecht befahrbar.

Die Klinik, seit 2005 im Bau, seit 2015 in Vollbetrieb, umfasst 50 Betten, eine ICU mit 3 Betten ist in Planung, alle Betten sind mit Moskitonetzen ausgestattet. Die Klinik umfasst eine Allgemeinpädiatrie, Kinderkardiologie, Kinderchirurgie (Hernien, Perforationen, Tumoren, (Atresien)), Dermatologie, Labor (BB, Malaria, Kl. Chemie, Gerinnung, Hep. B+C, HIV, Mikrobio, Blutbank); keine Kinderorthopädie, nur grundlegende unfallch. Versorgung, keine neurochirurgische Versorgung bei neuroch. Bedarf. Es gibt 8 Ärzte, 20 Pflegekräfte, Hebammen, Labor, Sozialarbeiter. 1-2 ital. Ärzte sind vor Ort (Gynäkologen), bis zu 6 kinderchirurgische Einsätze p.a. aus Italien und Spanien arbeiten in der Klinik für je etwa 14-30d, die Unterbringung findet in Gästehäusern der Diözese/Klinik statt. OPs von Italienern mit post-OP-Komplikationen (Wundnekrosen, kein EMG bei Analatresien), auch hier werden congenitale (cardiale) Malformationen kaum gesehen.

Es gibt 1 OP-Saal, das OP-Gebäude ist sehr großzügig geschnitten mit Aufwachraum (bis zu 6 Plätze), Röntgen, viel Material (Nähte, Verbandsstoffe). Es gebe ca. 6-8 OPs an 3-4 Tagen/Woche, in 2015 finden sich nur ca. 200 OPs in der Statistik. Ca. 14.000 Behandlungsfälle p.a. (2015), im 1. Halbjahr 2016 bereits ca. 9.000 Fälle lt. Klinikdirektor (Ökonom). Anästhesie und OP-Assistenz vorhanden, Intubationsnarkosen durch Dr. Paula möglich (Guineenserin, in Portugal ausgebildete Ärztin, spricht etwas Englisch). Eine Röntgenanlage (im OP-Trakt) ist derzeit defekt. Steri und Autoclav sind funktionsfähig. Zu finden ist eine Basisausstattung an chirurg. Instrumentarium, ein Bohrer soll vorhanden sein. Komplizierte Operationen werden auch vom Nationalhospital hierher verwiesen.

Die Kosten für eine Behandlung/OP werden individuell nach wirtschaftl. Möglichkeit erhoben, auch kostenfrei.

Der stellv. Klinikdirektor (Arzt) und Klinikdirektor sowie ein chirurgisch tätiger Arzt sind sehr interessiert, insgesamt ist die Klinik sehr sauber, gepflegt, freundlich und gut organisiert. Die mesiten Ärzte sprechen nur Kreol, Portugiesisch, Spanisch, (Französisch, Italienisch), wenig Englisch.

Dr. Emmanouilidis wurde von dem Klinikdirektor gebeten einige Operationen durchzuführen. Am Letzten operierte ich 4 Kinder (**Foto 4**).

*Fazit:*

- chirurg. Interventionen und Fortbildungen denkbar, insbes. Bedarf bei congenitalen Malformationen (Atresien), Kinderorthopädie, Kinderneurochirurgie
- sehr interessiertes Personal, gute Hygiene und Ordnung
- sprachl. Barriere (eine mäßig englischsprechende Anästhesistin)

### **Hospital Regional Bafatá / CRS Bafatá Fotos (5+6)**

Ca. 2hrs Autofahrt über akzeptable, befestigte Straßen von Bissau; Regionalhauptstadt mit ca. 50.000 Einwohnern, unklares Einzugsgebiet. Auf dem Gelände des CRS Bafatá ein Komplex aus mehreren Gebäuden, in 2 Gebäuden bieten MSF Spanien Basisgesundheitsdienste an, es gibt in Bafatá und Umgebung mehrere HC mit MSF-Unterstützung, in der Region gebe es zudem cubanische Ärzte. Das Regionalkrankenhaus von Bafatá wirkt von der Gebäudesubstanz her vernachlässigt, die Behandlungseinheiten (Pädiatrie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Zentral-OP) sind sauber gehalten und ordentlich. Insgesamt 152 Betten. MSF Spanien versorgt hier unter-/mangelernährte Kinder in 2 Zeltstationen, weitere Zeltstationen sind im Bau, Versorgung mit F75 und F100, keine Verwendung regionaler Produkte, die Bevölkerung werde jedoch darüber aufgeklärt, jede Familie bekomme Informationen über die Ernährung der Kinder. Die Pädiatrie ist mit ca. 100 Patienten völlig überfüllt, auch hier ist MSF Spanien aktiv, insgesamt ist die medizinische Versorgung von Kindern hier gut organisiert, die Stationen sind sauber. Die Gynäkologie und Geburtshilfe ist ebenso überfüllt, dort gibt es eine engagierte Hebamme, insgesamt saubere Verhältnisse, jedoch kein fließendes Wasser bzw. keine funktionieren Wasserentsorgung. Zwei Gyn-Stühle sind vorhanden, einer davon sehr alt, ein weiterer elektr. Gyn-Stuhl ist nicht funktionsfähig. Ein cubanischer Chirurg ist vor Ort, dieser operiert meist Hernien, daneben sind Sectiones möglich. Der Zentral-OP hat 2 Säle, ist ordentlich, sauber, es gibt minimales Instrumentarium, die Narkosegeräte sind nicht voll funktionsfähig, daher nur TIVAs und Regionalanästhesien durch zwei lokale Anästhesiepfleger. Es gibt viel Material von UNFPA, das teils nicht genutzt und unordentlich gelagert wird.

*Fazit:*

- Hospital für Bedarf unzureichend ausgestattet
- hohe Inzidenz von Mangelernährung
- MSF Spanien wesentlich in der pädiatrischen Versorgung tätig
- eine zusätzliche Intervention in der Allgemeinpädiatrie scheint nicht sinnvoll
- Nähe zur Hauptstadt Bissau macht medizinische Versorgung dort relativ leicht zugänglich

### **Hospital Regional de Gabú**

Ca. 1hr Autofahrt von Bafatá bzw. etwa 3hrs Autofahrt von Bissau entfernt.

Regionalhauptstadt in Ost-Bissau an der Grenze zu Guinea-Conakry und Senegal, ca. 20.000 Einwohner, unklare Größe des Einzugsgebietes, das von der Fläche her sehr weit ist. Klinik mit 110 Betten, 3 Anästhesiepflegern, 5 Ärzten, 1 cubanischen Arzt (Pädiater?). Es gibt in der

Region keine Intervention durch internationale NGOs.

Die Pädiatrie ist mit ca. 50 Patienten überlastet, viele Kinder zeigen Mangel/Unterernährung, teils weit fortgeschritten bis hin zum Kwashiorkor. Ein Nutritions-Programm von Caritas und WFP/UNICEF (auf dem Klinik-Gelände) laufe, die Kinder bekämen dort 3 Mahlzeiten/Tag und F75/F100, jedoch scheint die Versorgung völlig unzureichend und mangelhaft durchgeführt zu sein. Zuständigkeit hier bei der Caritas, die 34 Nutrition-Center in Bissau betreibt, Caritas gebe F75/F100 an Familien aus, es gebe eine Caritas-Vertretung in Gabú, die zur weiteren Informationsgewinnung kontaktiert werden soll.

OP-Bereich mit 2 Sälen, insgesamt sauber, mäßig ordentlich, viel Material von UNFPA, das nicht benutzt oder defekt ist, kein Elektrokauter, ca. 15 OPs pro Monat, Autoclaven funktionsfähig, unzureichendes Instrumentarium, nicht funktionsfähige Narkosegeräte, OP-Bereich mit vielen ungenutzten Räumen, große Solaranlage durch EU/Italien installiert. Die operative Versorgung von Hernien und Sectiones ist möglich, alles andere werde nach Bissau überwiesen.

*Fazit:*

- Bedarf vorhanden, Strukturen unklar (Nutritions-Programm von Caritas)
- unzureichendes Nutritions-Programm
- viele Fälle von Malnutrition
- entlegene Region, weite Entfernung nach Bissau macht med. Versorgung dort relativ schwer zugänglich

### ***Die dargelegten Erfahrungen, Einschätzungen und Daten zeigen den medizinischen Bedarf in GNB.***

In der Zusammenschau wäre die Aufnahme von Guinea-Bissau als Projektland des HAMMER FORUM mit folgenden Interventionen denkbar:

- Evakuierung von Kindern (Vielzahl mit Knochenentzündung)
- Fach-Chirurgische Einsätze in kleinen Teams in den Kliniken De Bôr, ggf. Simão Mendes und Mansoa
- Teaching durch ärztliches/pflegerisches/therapeutisches Personal und Transfer von know-how mit Schwerpunkt in der Klinik Simão Mendes
- weitere Klärung der Gesundheitsversorgung in der Region Gabú mit der Option einer Intervention in dem Regionalkrankenhaus (Kinderambulanz, ggf. Nutritionsprogramm, im Weiteren ggf. chirurgische Einsätze)
- Aufbau einer mobilen Gesundheitsversorgung für Kinder in Ost-Bissau

### ***Die Realisierung könnte wie folgt ablaufen:***

- nächste Reise im Frühjahr 2017 zur weiteren Klärung der Situation in Gabú, zur chirurgischen Versorgung von Kindern, ggf. zur Evakuierung von Kindern,
- Klärung der Administrativen Formalitäten zur Anerkennung des HFO als internationale NGO
- Projektmanager vor Ort installieren, Voraussetzung sind mindestens spanische Sprachkompetenz, besser Portugiesisch (und Englisch)
- im Weiteren evtl. Entsendung eines Senior Experte für mehrere Monate (SES)
- Klärung von Finanzierungs-/Fördermöglichkeiten (BMZ, NAK karitativ Dortmund, weitere private und öffentl. Stiftungen, ADH-Kampagnen, Dt. Botschaft)