

# PROJEKTBERICHT INTUBAA

Berichtszeitraum: 01.01.2021 - 31.12.2021

Berichtsdatum: 10.03.2022

## Das Projekt

Seit 2016 ist Ärzte für Madagaskar mit dem Projekt INTUBAA - *Integrative Verbesserung der Erreichbarkeit und Qualität der Tuberkuloseversorgung in der Region Atsimo-Andrefana, Süd-Madagaskar* – aktiv. Der integrative Ansatz des Projektes zielt auf eine Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Institutionen unterschiedlicher Träger (öffentlich und kirchlich) und der verschiedenen Ebenen der Versorgung (Community health workers, mobile Kliniken, Tuberkulose (TB)-Versorgungszentren und regionale Referenzzentren). Hierdurch kann der Zugang zur Versorgung erleichtert, die Kontinuität der TB-Versorgung verbessert und die Wahrscheinlichkeit eines Therapieerfolges erhöht werden.

## Projektaktivitäten und -ergebnisse 2021

### 1. Förderung des lokalen TB-Gesundheitshelfer\*innen-Netzwerkes

(Gemeinde-)Gesundheitshelfer\*innen sind von den lokalen Autoritäten (Dorfvorstehern; *frz.: chefs Fokontany*) erwählte Gemeindemitglieder, die die Bevölkerung zu wichtigen Gesundheitsthemen informieren und TB-Erkrankte während der mehrmonatigen Behandlung begleiten (Terminerinnerung, regelmäßige Besuche zur Verlaufskontrolle, Kommunikation mit den Behandlungszentren im Bedarfsfall). Gesundheitshelfer\*innen sind somit ein wichtiges Bindeglied zwischen den Behandlungszentren und der Bevölkerung und arbeiten prinzipiell ehrenamtlich.

Im Jahr 2021 konnten wir die Aktivitäten von insgesamt 50 Gesundheitshelfer\*innen in den Distrikten Ampanihy und Bezaha fördern. Folgende Aktivitäten wurden durchgeführt:

- Ausstattung aller Gesundheitshelfer\*innen mit **bebildertem Informationsmaterial**, einfachen **Telefonen und monatlichen Kommunikationsbudgets**.
- Teilnahme aller Gesundheitshelfer\*innen an **monatlichen Netzwerk-Treffen** in den Orten Ejeda, Ampanihy, Bezaha und Androka; diese dienen der Fortbildung und dem Erfahrungsaustausch.

- Ausstattung der 10 performantesten Gesundheitshelfer\*innen mit **Fahrrädern** (zur Verbesserung der Mobilität).
- Ausgabe von kleinen **Bonuszahlungen** (frz.: *primes de motivation*) für das Erkennen neuer TB-Patient\*innen in der Bevölkerung und die erfolgreiche Begleitung von Patient\*innen bis zum Behandlungsende. Die Bonuszahlungen (2.100 Ariary pro Patient\*in = ca. 45 Eurocent) haben eher einen symbolischen, anerkennenden Charakter. Für die Bonuszahlungen wurde die **digitale Plattform eTB** eingeführt, welche über die Plattform mTOMADY (<https://www.mtomady.mg>) und eine *Mobile Money*-basierte Zahlfunktion eine nachvollziehbare, bargeldlose Gestaltung der Zahlungen ermöglicht.
- Durchführung von **monatlichen Massensensibilisierungen** (frz.: *sensibilisations de masse*) inklusive Livemusik an Markttagen in 22 Orten der Distrikte Ampanihy und Bezaha. Diese Veranstaltungen werden gemeinsam durch das Projektteam und die örtlichen Gesundheitshelfer\*innen organisiert. Seit der zweiten Jahreshälfte 2021 hat sich zudem ein lokaler Singer & Songwriter den Veranstaltungen angeschlossen; Mr. Ebera hat hierfür eigens ein TB-Lied geschrieben welches zu den Symptomen und der Verfügbarkeit der Behandlung informiert. Eine Aufnahme des „TB-Songs“ ist noch in Arbeit. Ein ähnliches Lied von Mr. Ebera zur Masern-Erkrankung hat jedoch ein ähnliches Ohrwurmpotential und ist hier zu finden: <https://www.youtube.com/watch?v=14DGwWLH87I>. ☺



Massensensibilisierung in Antaly, Distrikt Ampanihy. Der lokale Sänger und Gitarrist Mr. Ebera übermittelt Informationen zu Tuberkulose durch Live-Musik.



Ausstattung von Gesundheitshelfer\*innen mit Fahrrädern; hierdurch können auch entlegene Dörfer im Busch erreicht werden.

## 2. Durchführung Mobiler TB-Kliniken

Mobile TB-Kliniken (*frz.: dépistages mobiles*) ermöglichen Patient\*innen in entlegenen Dörfern und Bezirken, eine mehrmonatige Therapie überhaupt in Anspruch zu nehmen. Hierfür arbeitet unser Team eng mit 4 Behandlungszentren (CDT Ampanihy, CDT Ejeda, CDT Bezaha und CDT Androka; *CDT = Akronym für frz. Centres de diagnostic et de traitement*) zusammen, welche die mobilen TB-Kliniken in 23 entlegenen Dörfern durchführen. Jedes Dorf wird in regelmäßigen Abständen (alle zwei Wochen) besucht; hierdurch wird ein regelmäßiger Patient\*innen-Kontakt und eine Kontinuität der Behandlung sichergestellt.

Zusammenfassend wurden folgende Aktivitäten durchgeführt:

- Ausstattung des CDT Bezaha und des CDT Androka mit jeweils 2 **geländegängigen Motorrädern** sowie Ausstattung aller Fahrer der Partnerzentren mit **Schutzausrüstung** (Fullface-Helme, Gelenkschoner, Stiefel).
- Einführung des **digitalen eTB-Tools** (basierend auf mTOMADY), welches eine digitale Datenerhebung im Rahmen der mobilen TB-Kliniken ermöglicht und somit ein digitales Patientenregister bietet.
- In **23 entlegenen Dörfern und einem Gefängnis** wurden alle zwei Wochen mobile TB-Kliniken durchgeführt; hierbei können Verdachtspatient\*innen diagnostiziert, Behandlungen eingeleitet und fortgeführt und Patient\*innen verlaufs kontrolliert werden. Die Patient\*innenversorgung erfolgt in enger Zusammenarbeit mit den Gesundheitshelfer\*innen.
- In 2021 wurden durch die 4 Teams insgesamt **564 mobile TB-Kliniken** durchgeführt!

- Durch die mobilen Kliniken konnten in 2021 insgesamt **7.347 Verdachtspatient\*innen** (Personen, welche mit Verdacht auf das Vorliegen einer Tuberkuloseinfektion untersucht wurden) untersucht werden.
- Insgesamt konnten in 2021 **3.485 TB-Patient\*innen** im Rahmen der mobilen TB-Kliniken **behandelt** werden.



Mobile TB-Klinik im Dorf Antaly, Distrikt Ampanihy. Patient\*innen warten, bis sie an die Reihe kommen. Bei dem Mädchen im Vordergrund auf dem oberen Bild wurde kürzlich eine Tuberkulose diagnostiziert, nun werden die detaillierten Symptome sowie die Größe und das Gewicht erfasst. So kann der Therapieerfolg im Verlauf (es sollte eine Besserung der Symptome und eine Zunahme des Gewichts erfolgen) beurteilt werden. Auf dem unteren Bild sieht man Mr. Henriot, Gesundheitsmitarbeitender des CDT Ejeda, bei der Dokumentation der Patientendaten. Er führt zudem klinische Untersuchungen durch und dosiert die Medikamentenrationen für die Patient\*innen. Unser Team (in roten T-Shirts) unterstützt die Aktivitäten.

### 3. Fortbildungen für medizinisches Fachpersonal

Neben den Fortbildungsveranstaltungen für Gesundheitshelfer\*innen konnten wir, in enger Zusammenarbeit mit den Kolleg\*innen des nationalen Tuberkuloseprogramms (*frz: Programme National de la lutte contre la Tuberculose Madagascar, kurz: PLNT*), zwei Weiterbildungen für Mitarbeitende aus TB-Versorgungszentren der gesamten Region anbieten.

- Vom 12.06.-16.06.2021 fand eine fünftägige Basisschulung für **30 Labortechniker\*innen und Leiter\*innen der kooperierenden CDTs** zu grundlegenden Konzepten der **Epidemiologie der Tuberkulose** statt (Abbildung 5).
- Vom 13.12.-17.12.2021 fand eine fünftägige Schulung zur **TB-HIV-Koinfektion** für **24 Gesundheitsmitarbeitende** aus **19 CDTs** der Region statt. Die Infektionsrate mit HIV scheint in Madagaskar allgemein niedrig zu sein, jedoch gibt es auch kaum Testungsmöglichkeiten für die Bevölkerung. Tuberkulosepatient\*innen sind besonders gefährdet, an HIV zu erkranken. Die Teilnehmenden der Zentren haben im Anschluss an die Fortbildung eine **Akkreditierung** erhalten, um zukünftig **kostenlose HIV-Tests** in ihren Zentren anbieten zu können. Die Schnelltests werden durch unsere Partnerorganisation zur Verfügung gestellt.



Toliara, Region Atsimo-Andrefana, Basisschulung zum Thema Epidemiologie für Labortechniker\*innen und Leiter\*innen der kooperierenden Partnerzentren.



Schulung zu TB-HIV-Ko-Infektion für Gesundheitsmitarbeitende in der TB-Versorgung unserer Partnerzentren (Dezember 2021). Der Leiter des Nationalen Tuberkuloseprogrammes, Dr. Turibio (Vortragender), ist persönlich zur Mitgestaltung der Schulung in die Projektregion gereist.

#### 4. Lebensmittelunterstützung für mangelernährte TB-Erkrankte

Viele Tuberkulose-Patient\*innen zählen zu den Ärmsten der Bevölkerung. Regelmäßige Besuche eines Behandlungszentrums für die Durchführung einer mehrmonatigen Therapie sind für viele unmöglich; denn die damit verbundenen Kosten sowie der Erwerbsausfall durch mehrtägige Reisen kann finanziell oft nicht getragen werden. Aus diesen Gründen stellt das World Food Programme (*Welternährungsprogramm; frz.: Programme Alimentaire Mondial, kurz: PAM*) der Vereinten Nationen kostenlos Lebensmittel für Tuberkulosepatienten zur Verfügung. Obwohl diese Programmaktivität der Vereinten Nationen bereits seit Jahren besteht, konnten TB-Patient\*innen in unserer Projektregion mangels fehlender Partnerorganisation im Feld bisher NICHT mit Lebensmitteln versorgt werden.

- Seit 2021 ist Ärzte für Madagaskar e.V. **offizieller Partner des Welternährungsprogramms**, hierdurch stellen wir die transparente Verteilung Grundnahrungsmitteln an Tuberkulosepatient\*innen im Distrikt Ampanihy sicher.
- In 2021 konnten hierdurch an 13 TB-Versorgungszentren über **51 Tonnen Grundnahrungsmittel** (Cerealien, pflanzliches Öl, Sojapulver) an **1.115 TB-Patient\*innen** verteilt werden, und die Erkrankten hierdurch bei der kontinuierlichen Durchführung der Behandlung und Heilung unterstützt werden.



Im Rahmen der mobilen TB-Kliniken werden Grundnahrungsmittel, zur Verfügung gestellt vom World Food Programme, an bedürftige TB-Patient\*innen verteilt.

## 5. Herausforderungen



Die mobilen TB-Kliniken finden in entlegensten Dörfern statt. Die Fahrten zu diesen Orten führen nahezu ausnahmslos über unwegsames Gelände und unbefestigte und/oder überschwemmte Straßen. Dies führt insbesondere während der Regenzeit (November bis März) zu logistischen Herausforderungen.

**Ärzte für  
Madagaskar**



**Projektleiterin ‚Tuberkulose‘ in Madagaskar:**  
Fierenantsoa Ranjharinony  
E-Mail: [fr@doctorsformadagascar.com](mailto:fr@doctorsformadagascar.com)

**Projektleiterin ‚Tuberkulose‘ in Deutschland:**  
Nadine Muller  
Mob.: +49 (0) 176 79450611  
E-Mail: [nm@aerzte-fuer-madagaskar.de](mailto:nm@aerzte-fuer-madagaskar.de)

