

# Projektbericht: November 2003

Projektinformation ueber die Arbeit von LEPCO im November 2003 (dieser Bericht soll nur kurz ueber den derzeitigen Stand von LEPCO informieren, wird in den Jahresendbericht einfließen)

# LEPCO



Tuberculosis and Leprosy Control Program

## Inhalt

Inhalt.....	2
1. Die Situation in den Kliniken.....	2
1.1 Lal.....	2
1.2 Yakowlong.....	2
1.3 Bamian.....	3
1.4 Panjau.....	3
1.5 Waras.....	4
1.6 Sharistan.....	4
1.7 Behsud.....	4
1.8 Chak.....	5
1.9 Malestan.....	5
1.10 Jaghory.....	5
1.11 Mazar-i-Sharif.....	6
2. Allgemeines.....	6

### **1. Die Situation in den Kliniken**

#### **1.1 Lal**

Die Klinik laeuft sehr gut. Ausser Tuberkulose- und Leprabehandlung werden taeglich viele allgemein Patienten behandelt.

Der Koch, der seit vielen Jahren bei LEPCO arbeitet, wurde zum Tuberkulose-Laboranten ausgebildet und konnte bereits in einer anderen Klinik eingesetzt werden. Ein neuer Koch wurde in Lal eingestellt.

Das Problem der unsicheren Wasserversorgung wurde durch den Bau eines neuen Brunnens geloest, die Toilettensituation wurde durch die Instandsetzung der alten toiletten und den Bau zwei neuer Toiletten (fuer die Patienten) wesentlich verbessert.

Waehrend der Sommermonate stellte sich heraus, dass die Klinik staendig ueberbelegt war. Einige Patienten mussten in Zelten unterkommen. Durch den Bau neuer Raeumlichkeiten fuer die Patienten wurde das Problem geloest.

Die gesamte Klinik wurde instandgesetzt und mit einem neuen auto ausgestattet.

#### **1.2 Yakowlong**

Aufgrund der oertlichen Naehue zum und der besseren Versorgungsmoeglichkeiten (Aerzte, Diagnostik) des Outpatient-Department des Shuhada Krankenhauses, wurde die Behandlung von allgemeinen Patienten in der LEPCO Klinik gestoppt, um sich mehr auf die Tuberkulosekontrolle konzentrieren zu koennen.

Auch hier gab es nicht genug Platz für Patienten. In Zusammenarbeit mit Shuhada und einem Interplastteam wurden im Sommer ein Operationsprogramm für behinderte Kinder durchgeführt. In diesem Zusammenhang konnten auch drei neue Räume für Patienten, sowie 1 Toilette auf dem LEPCO-Compound errichtet werden.

Der Rest der Klinik wurde umgebaut und instandgesetzt, die bestehenden Toiletten wurden erneuert.

Die Klinik wurde wieder mit einem Auto ausgestattet und wird noch in diesem Jahr einen neuen Generator erhalten.

Der bisherige Koch kündigte, ein neuer Koch wurde eingestellt.

### **1.3 Bamian**

Wie im Vierteljahresbericht (Juli 2003) schon erwähnt, sollen die LEPCO Aktivitäten in Bamian vollständig von Aga Khan Development Network (AKDN) fortgeführt werden. Die Übergabe soll im Winter stattfinden, einen genauen Termin gibt es noch nicht.

Die LEPCO Mitarbeiter werden ebenfalls von Aga Khan übernommen werden.

### **1.4 Panjau**

Die anfänglichen Schwierigkeiten mit dem In-charge der Klinik scheinen überwunden. Die Arbeit läuft im Moment gut. Einige Probleme gibt es allerdings noch mit dem Laboranten.

Seit einigen Monaten gibt es eine neue Mannschaft von Medecins sans Frontieres (MsF) Spanien im Krankenhaus direkt neben der LEPCO Klinik. Seitdem läuft die Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus ausgezeichnet. Es wurde mit MsF vereinbart, dass LEPCO nicht mehr das allgemeine Krankenhaus Labor mitbenutzt und den Behandlungsraum auf dem Krankenhausbauhof aufgibt (Ansteckungsgefahr). MsF baute auf dem LEPCO Bauhof zwei neue Räume, in denen Diagnostik und Behandlung von TB und Lepra Patienten in Zukunft stattfinden werden.

Weiterhin erklärt sich MsF bereit, den Klinikabfall von LEPCO mit zu entsorgen und eine gegenseitige Vertretung in den Labors wurde festgelegt. Ein großes Problem war die Wasserversorgung der Klinik (nicht vorhanden). Zur Zeit wird an der Lösung dieses Problems gearbeitet.

Die Klinik in Panjau soll im nächsten Frühling auch mit einem Auto ausgestattet werden. Der alte Generator wird noch in diesem Jahr ausgetauscht.

### **1.5 Waras**

Mehrere unangemeldete Besuche in dieser Klinik haben gezeigt, dass es hier grosse Probleme gibt und die Klinik nicht gut arbeitet. Ein Hauptgrund hierfuer waren einige Mitarbeiter, die nicht zur Arbeit kamen und der Umstand, dass mehrere Mitarbeiter miteinander verwandt sind und sich gegenseitig decken. Die Feldassistentin, der Laborant und der Koch wurden aufgrund des wiederholten Nicht-erscheines zur Arbeit entlassen. Waehrend des Winters wedren zwei Mitarbeiter aus der Klinik in Behsud die dort die Aufgaben des Laboranten und des Kochs uebernehmen.

Ein weiteres Problem ist der Verantwortliche der Klinik, der seine Aufgaben bisher nur ungenuegend erfuelle. Ein Grund dafuer koennte die Macht des entlassenen Laboranten sein, der zu einer bedeutenden Familie dieser Gegend gehoert. Die medizinische Verantwortliche in Waras wird zum Ende des Jahres aus persoenlichen Gruenden kuendigen.

Angesichts vieler Probleme in dieser Klinik und den nur sehr geringen Patientenzahlen, sollte im naechsten Jahr ueber die weitere Zukunft entschieden werden.

In diesem Jahr wurden die Toiletten und das Dach der Klinik erneuert. Die Klinik wurde mit einem neuen Auto ausgestattet und der alte Generator wurde ausgewechslet (kaputt).

### **1.6 Sharistan**

Hier ist ein Klinikneubau mit Mitteln von CARITAS im naechsten fruehjahr geplant, einige Probleme gab es beim Festlegen des Bauplatzes, da der dortige Gouverneur LEPCO einen Platz zuwies, der Privatbesitz ist. Verhandlungen mit dem Besitzer fuehrten zur weitgehenden Loesung der Probleme.

Es wurde bereits mit dem Bau eines Brunnens begonnen, um Sicherzustellen, das am zukuenftigen Klinikstandort Wasser verfuegbar ist. Noch in diesem Jahr sollen Materialien fuer den Klinikbau beschafft werden.

### **1.7 Behsud**

In diesem Jahr wurden viele Anstrengungen unternommen, um die nur sehr niedrigen Patientenzahlen in dieser Klinik zu erhoehen. Der Versuch, mehr Patienten durch ein mobiles Labor im 2 Stunden entfernten Krankenhaus von Shuhada zu finden, schlug komplett fehl und wurde beendet. In drei Monaten konnte nicht ein einziger zusaetzlicher Patient durch diese Massnahme gefunden werden. Der Hauptgrund hierfuer scheint ein verantwortlicher Arzt im Krankenhaus zu sein, der Patienten zur privaten Behandlung an einen Verwandten ueberweist.

Auch ein anderer Versuch mehr Patienten durch eine aktive Fallsuche und Gesundheitsaufklaerung in den Doerfern zu finden, schlug fehl. Ausser der Naehe zu Kabul und der Abgelegtheit unserer Klinik scheint ein Hauptgrund fuer die

geringen Patientenzahlen ein Stigma zu sein, das auf der LEPCO Klinik liegt. Im Unterschied zu anderen Gebieten, in denen LEPCO arbeitet, scheint in Behsud die Lepra noch sehr stark stigmatisiert zu sein, da wir ein Lepra- und Tuberkulosekontrollprogramm betreiben, scheinen viele Leute Angst zu haben, Lepra in unserer Klinik zu bekommen und meiden daher unsere Klinik.

Die Klinik wurde zum 31.10. d.J. vorläufig geschlossen. Zur Zeit findet nur noch eine Weiterbetreuung der bereits registrierten Tuberkulosefälle statt, um einen ordnungsgemässen Abschluss der Therapie zu gewährleisten.

Es gibt die Überlegung, in Zusammenarbeit mit den anderen NGO's, die in dieser Gegend auf medizinischem Gebiet arbeiten, und durch die eventuelle Verteilung von Nahrung an alle Tuberkulosepatienten durch WFP/WHO im nächsten Frühjahr einen erneuten Versuch zu unternehmen, die vorhandenen Tuberkulosepatienten zu erreichen.

Ein Teil der Belegschaft dieser Klinik arbeitet im Winter in anderen Kliniken.

### **1.8 Chak**

Die Arbeit der Klinik läuft gut.

Es wurden völlig neue Toiletten mit Abwassergrube errichtet. Einige Umbaumaßnahmen waren notwendig und das Dach wurde erneuert.

### **1.9 Malestan**

Die Arbeit der Klinik läuft gut.

In Malestan wurden die Toiletten verbessert, der Brunnen wurde mit einer Handpumpe versehen und einige Umbaumaßnahmen zur besseren Platzausnutzung der vorhandenen Räume wurde durchgeführt.

Das alte Auto (seit 1984 in der Klinik) wurde durch ein neues ersetzt.

### **1.10 Jaghory**

Auch in dieser Klinik läuft die Arbeit gut.

Die Toilettensituation wurde durch Umbauten und den Bau einer neuen Toilette für die Patienten und die Mitarbeiter wesentlich verbessert. Auch hier wurde der Brunnen mit einer Wasserpumpe versehen.

Die Klinik bekam ein neues Auto.

Die Zusammenarbeit mit dem vom LEPCO weitergebildeten Laboranten im Shuhada Krankenhaus funktioniert gut, einige Patienten wurden über diesen Weg gefunden.

In Jaghory haben in diesem Jahr drei Mitarbeiter gekündigt (Feldassistent, Koch, Fahrer). Alle drei gingen wegen besserer Verdienstmöglichkeiten nach Dubai. Der Feldassistent und der Fahrer wurden ersetzt, während der Wintermonate wird der Laborant aus Behsud dort arbeiten.

### **1.11 Mazar-i-Sharif**

In Mazar wurde das, bereits fuer das letzte Jahr geplante Gebaeude weitgehend fertiggestellt.

Ausserdem werden beide Kliniken (Frauen- und Maennerklinik) zur Zeit renoviert.

Die Maennerklinik erhielt einen neuen Generator.

Ein weiterer Supervisionsbesuch steht in einer Woche an.

## **2. Allgemeines**

Obwohl wir seit Mai daran arbeiten und obwohl es einen Vertrag zwischen WHO und WFP ueber die Versorgung aller Tuberkulosepatienten mit Nahrungsmitteln fuer Afghanistan existiert, ist es bis jetzt nicht gelungen, Nahrung fuer die Kliniken im Hazarajat von WFP zu bekommen. Aufgrund der immer schlechter werdenden Witterungsverhaeltnisse und der damit unsicheren Erreichbarkeit der Kliniken, ist es nicht sicher, ob dieses Problem in diesem Jahr noch geloest werden kann.

Alle Kliniken wurden bis einschliesslich April naechsten Jahres ausreichend mit Medikamenten und medizinischen Materialien versorgt. Die Situation in den Medikamentenlagern der Kliniken hat sich ueberall wesentlich verbessert.

Alle im Winter nicht erreichbaren Kliniken wurden bis Maerz mit Geldern fuer Gehaelter und laufende Kosten ausgestattet.

Fuer alle medizinischen Mitarbeiter im Hazarajat fand in diesem Jahr eine Weiterbildung in Diagnose und Therapie von wichtigen Allgemeinerkrankungen, sowie Tuberkulose und Lepra statt. Die Weiterbildung sties auf gute Resonanz, nur einer von 18 Mitarbeitern bestand den Abschlusstest nicht.

Kabul, den 24. November 2003

Sebastian Dietrich

