



die diagnostischen Möglichkeiten im Bereich der Frauenheilkunde zu. Berichte aus Hue zeigen beispielsweise, wie die Zahl der durchgeführten Untersuchungen sprunghaft zunimmt und auch, dass importierte Technik nicht nur in den Ecken verstaubt, sondern tatsächlich zum Wohle der PatientInnen angewendet wird.

5. In den vergangenen fünf Jahren haben wir gelernt, dass die breite und erfolgreiche Vermittlung von neuem medizinischem Wissen nur durch einen umfassenden multisektoralen Ansatz möglich ist. Neues Wissen wird dann erfolgreich vermittelt, wenn die Themen zum einen in Anfänger-, Fortgeschrittenen- und Auffrischkursen wiederholt werden und zum anderen unter verschiedenen Blickwinkeln dargestellt werden. Eine besondere Bedeutung kommt der Wissensvermittlung verschiedener kooperierender Berufsgruppen (Service-Providers) zu. In der Gynäkologie und Geburtshilfe heißt das, dass nicht nur Ärzte, sondern auch Hebammen und Krankenschwestern in gleichen Themen weitergebildet werden müssen.

Ausbildungsstipendien für ausgewählte Ärzte, institutionelle Beratung mit Erarbeitung von Behandlungsrichtlinien und eine technische Nachrüstung im Bereich der medizinischen Diagnostik mit einfacher,



Stationsschwestern bei der Arbeit

aber ausreichender Technik runden dieses multisektorale Lehrkonzept ab.

Wissen muss wiederholt in Grund-, Fortgeschrittenen- und Wiederholungskursen angeboten werden. Wissensinhalte müssen von verschiedenen Standpunkten und v. a. immer praxisbezogen vermittelt werden. Für das Personalmanagement und den Aufbau von Führungskräften in Krankenhausstrukturen oder akademischem Alltag müssen zukunftsversprechende jüngere MitarbeiterInnen mit Hilfe von nationalen oder internationalen Stipendien so ausgebildet werden, dass sie nach ihrer Rückkehr in Eigenverantwortung bestimmte Fachbereiche vertreten können. Sie werden dann ihrerseits wieder für die Wissensverbreitung in ihrem Umfeld sorgen und entsprechend die Qualität in der täglichen Arbeit sicherstellen.



Säuglingsstation in Hue



Ausbildung in pränataler Diagnostik

6. Unzureichende Entwicklungskonzepte der Vergangenheit: Die Vernachlässigung der Universitäten auf nationaler und internationaler Ebene hat dazu geführt, dass die Qualität und Zahl der HochschullehrerInnen in den Entwicklungsländern Südostasiens unzureichend ist. Zum derzeitigen Zeitpunkt gibt es keinen einzigen Professor im gesamten Fachbereich Gynäkologie und Geburtshilfe an der Ho Chi Minh Universität Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe, sondern nur 25 HochschullehrerInnen, von denen nur zwei eine längere Facharzt Ausbildung als 2 Jahre (in Deutschland 5 Jahre) haben. Es gibt weder moderne audiovisuelle Lehrmaterialien noch moderne Unterrichtsmethoden für über 500 neue MedizinstudentInnen pro Jahr. Die Beseitigung dieses gravierenden Mangels an qualifizierten HochschullehrerInnen wird sicherlich eine der wesentlichen Herausforderungen der kommenden Jahre sein.

7. Unzureichende Ausbildungsgänge: die im Durchschnitt zwei Jahre währende Facharzt Ausbildung in den südostasiatischen Entwicklungsländern (Deutschland 5–6 Jahre) kennt nur die Kernbereiche der Gynäkologie und Geburtshilfe und berücksichtigt nicht das eigentliche fachärztliche Wissen im Bereich der Krebserkrankungen der Frau, der Betreuung von Risikoschwangerschaften oder der hormonellen Erkrankungen der Frau. Eine der Hauptbestrebungen für zukünftige Projekte muss es deshalb sein, die Lehrpläne und Ausbildungsvorschriften im Bereich der Frauenheilkunde den modernen Erfordernissen und damit auch den tatsächlichen Bedürfnissen der Bevölkerung dieser Entwicklungsländern anzupassen.

Verehrte SpenderInnen und FördererInnen von m a t e r r a, wir hoffen, dass wir Ihnen mit dieser rückblickenden Auswertung unseres fünfjährigen Vietnamprojektes den Wert Ihrer Unterstützung vermitteln konnten. Wir haben hart gearbeitet, viel bewegt und sogar nachweislich wichtige Gesundheitsparameter zum Besseren verändern können.

Die Frankfurter Allgemeine Zeitung und die Herald Tribune haben im Januar ausführlich über unsere vietnamesischen Projekte berichtet und die Ergebnisse gewürdigt. Unsere gewonnene Expertise wird uns auch in der Zukunft helfen, neue Projekte noch besser zu planen und durchzuführen. Für die Zukunft haben uns das Wissenschaftsministerium Baden-Württemberg und der DAAD auch weiterhin ihre Unterstützung zugesagt. Da aber alle größeren Projekte immer nur über eine Mischfinanzierung zustande kommen, wird unsere Arbeit auch in Zukunft zu einem großen Teil auf die Spendenfreudigkeit unserer Bevölkerung angewiesen sein. Wir bitten Sie aus diesem Grunde weiterhin um eine vertrauensvolle Unterstützung unserer Projekte. Für alle weitergehenden Informationen zu den vergangenen Projektaktivitäten wenden Sie sich bitte an das m a t e r r a-Büro oder direkt an den Autor in der Universitäts-Frauenklinik Freiburg.

Mit nochmaligem herzlichem Dank für Ihre langjährige und wertvolle Unterstützung unserer Projekte

Ihr/Ihre

Michael und Chris Runge



Mitarbeiter des Projektes in Ho Chi Minh City bedanken sich für Ihre Mithilfe



m a t e r r a
Wallstraße 1
79098 Freiburg
Tel.: (07 61) 296266
Fax: (07 61) 2962678
E-Mail: RAeMoellerundMoeller@t-online.de



m a t e r r a
Stiftung Frau und Gesundheit e.V.

**Fünf Jahre in Vietnam –
Ergebnisse und Lehren**

Sehr geehrte SpenderInnen, liebe KollegInnen und Freunde,

es sind genau fünf Jahre und 24 Tage vergangen, dass wir in Ho Chi Minh City, dem früheren Saigon, unser Projekt „Training and Technical Assistance in Reproductive Health in Vietnam“ begonnen haben. Grund genug also, Ihnen über unser größtes Einzelprojekt einen abschließenden Erfahrungsbericht zukommen zu lassen.

Wir haben nochmals unsere gesamten Projektaktivitäten in Vietnam analysiert und die Ergebnisse zusammengestellt. In Kenntnis dieser Ergebnisse freuen wir uns heute, Ihnen diese in diesem gesonderten Leaflet vorstellen zu können.

Ausbildung

Von einer 1994 stattgefundenen Fact-Finding-Reise in Vietnam konnten wir berichten, dass die Trainings- und Ausbildungssituation der MedizinstudentInnen, FrauenärztInnen und Hebammen in Vietnam auf einem historischen Tiefstand angekommen war. Grund dafür waren jahrzehntelange Kriegshandlungen, politische Isolation des kommunistischen Systems nach Kriegsende, die Sorgen der gesamten vietnamesischen Bevölkerung um das schiere Überleben in den 80er Jahren mit ihren Hungersnöten, die Flucht guter akademischer LehrerInnen oder deren Verfolgung nach Kriegsende und vieles mehr. In Kenntnis dieser Tatsachen beschlossen wir damals, die drei führenden Ausbildungskliniken und Universitäten (Ho Chi Minh City, Hue, die frühere Partneruniversität von Freiburg und Hanoi) in Ausbildung und Lehre zu unterstützen.

Wir konzentrierten uns auf diese Einrichtungen als wesentliche Meinungsmultiplikatoren und erhofften damit einen größtmöglichen Effekt unseres Projektes.

Eine der Hauptaufgaben der Gastprofessur an der Ho Chi Minh Universität und in Hue war es, Kurse in Frauenheilkunde für die FacharztanwärterInnen und die Postgraduate Studenten eines Master Degree-Kurses in Gynäkologie und Geburtshilfe aufzubauen. Neben unseren jährlichen 80 FacharztanwärterInnen an der Ho Chi Minh Universität und weiteren 30 in Hue mussten darüber hinaus 500 MedizinstudentInnen pro Jahr in Ho Chi Minh City und ca. 200 in Hue im Fach Frauenheilkunde ausgebildet werden. Dies ging nur über Multiplikatoren, wie die HochschullehrerInnen selbst. Für diese wurden von uns besondere Ausbildungskurse („Training of Trainers“) eingerichtet. Neben der rein theoretischen und praktischen Wissensvermittlung wurde v.a. durch Ausarbeitung von neuen Behandlungsrichtlinien und Skripten auf eine qualitätsorientierte Berufsausübung Wert gelegt.



Ausbildung im gynäkologischen OP

Da wir ein derart vielschichtiges Projekt an mehreren Universitäten nicht allein durchführen konnten, verpflichteten wir immer wieder ehrenamtlich tätige Hochschuldozenten aus Europa. In fünf Projektjahren wurden so insgesamt 22 internationale Trainingsworkshops und Symposien in Frauenheilkunde an den drei vietnamesischen Universitäten abgehalten. Darüber hinaus wurden 25 praktische Trainingskurse und Seminare, z.B. zur Krebsvorsorge, Behandlung

von Krebsvorstufen, Überwachung der fetalen Gesundheit bei der Geburt, Operationskurse und vieles mehr durchgeführt.

24-mal erhielten vietnamesische ÄrztInnen und Hebammen mit Hilfe eines materra- oder von uns vermittelten DAAD-Stipendiums eine drei bis achtzehnmonatige Zusatzausbildung an deutschen Universitätskliniken. Gemeinsam mit unseren vietnamesischen Counterparts organisierte unser vietnamesisches Projektbüro weitere elf Tagungen. Im Bereich des „In-service-Trainings“ wurden in den drei Ausbildungskrankenhäusern für Frauenheilkunde in Ho Chi Minh City 185 und in Hue 32 FachärztInnen weitergebildet und in Master-Degree und Postgraduate-Kursen wurden weitere 160 ÄrztInnen unterrichtet. Fassen wir alle 58 Workshops und Seminare und praktische Trainingskurse zusammen, so haben 5092-mal vietnamesische ÄrztInnen an einem oder mehreren unserer Kurse teilgenommen. Möglich war dies nur durch die tatkräftige Unterstützung von 27 ausländischen DozentInnen aus 5 Ländern (Bundesrepublik 21, Malaysia 2, Israel 2, Ungarn 1, Indonesien 1).

Technische Unterstützung

Die Frauenheilkunde ist ein präventiv ausgerichtetes Fach, in dem wir v.a. durch Vorsorge viele ansonsten sich dramatisch entwickelnde Krankheiten vermeiden können. Dennoch wird für die klinische Versorgung der PatientInnen ein gewisser technischer Standard benötigt. Neben der Ausbildung in Ultraschall mussten also auch Ultraschallgeräte und in anderen Bereichen Mikroskope, Kolposkope für die Untersuchung von Krebsvorstufen bei der Frau, Wiederbelebungsgeräte für neugeborene Kinder und vieles mehr angeschafft werden. Unsere vietnamesischen Counterparts waren immer wesentlich an der Finanzierung beteiligt. Nur auf diese Art und Weise schien

es uns möglich, eine entsprechende Wertschätzung und das notwendige Verantwortungsgefühl sicherzustellen. Insgesamt wurden 29 technische Ausrüstungsprojekte durchgeführt.

Da man sich im bisherigen klinischen Alltag der vietnamesischen Lehrkrankenhäuser sowohl in Ausbildung als auch in der Patientenversorgung aus Kostengründen lediglich auf allgemeine Inhalte konzentrierte, zielte unsere technische Unterstützung und unser Ausbildungskonzept daraufhin ab, an den Ausbildungskliniken sog. „Centers of good clinical practice“, also kleine Spezialabteilungen zu etablieren. Diese Abteilungen sollten der Ausbildung der nachwachsenden Ärztegeneration dienen und gleichzeitig die klinische Versorgung der Frauen verbessern. So wurden insgesamt 12 neue „Centers of good clinical practice“ oder Spezialambulanzen bzw. Abteilungen geschaffen. Von diesen neuen Abteilungen, die zum Teil seit über drei Jahren bestehen, gehen mittlerweile ihrerseits eigene Aktivitäten in Ausbildung von MitarbeiterInnen, Organisation von Weiterbildungsveranstaltungen und vieles mehr aus.

Wir glauben, dass wir hier einen wesentlichen Beitrag zur tragfähigen Entwicklung geleistet haben. Die gesamte technische Unterstützung und Ausrüs-



Übung zur Behandlung der Krebsvorstufe

tung der „Centers of good clinical practice“ kostete DM 614.000, von denen mehr als zwei Drittel aus unserem Vietnam-Etat finanziert wurden. Das andere Drittel von DM 222.496 wurde aus zusätzlichen Projektaktivitäten, wie Kleinprojekte mit dem Generalkonsulat Ho Chi Minh City oder der Deutschen Botschaft Hanoi oder zusätzlichen Industriespenden finanziert.

Auch die Bibliotheken an den Ausbildungskliniken in Ho Chi Minh City und Hue wurden unterstützt, da es bis heute nur ein studentisches Lehrbuch für Gynäkologie und Geburtshilfe in vietnamesischer Sprache gibt. Die Bücherspenden beliefen sich auf DM 7.750 und vom Projektbüro selbst wurden für alle in unserem Projekt in Ausbildung befindlichen ÄrztInnen und beteiligten Kliniken insgesamt 13 umfangreiche Skripten erstellt und den Kollegen zur Verfügung gestellt.



Zertifikate für die erfolgreiche Teilnahme

Lehren

In fünf Jahren Projektarbeit hat sich die tatsächliche Situation der Patienten und die Ausbildungssituation der FrauenärztInnen und Hebammen nachweislich verbessert.

1. Qualität der MitarbeiterInnen: in einem 100% kommunistisch orientierten Land ist es anfangs

schwierig, am uneffektiven Parteibetrieb vorbei die jungen enthusiastischen Kolleginnen und Kollegen ausbilden zu dürfen, mit denen in kürzester Zeit medizinische Verbesserungen eingeführt werden könnten. Wir hatten zum Glück in Ho Chi Minh City und auch in Hue ärztliche Direktoren, die sowohl Parteimitglieder als auch engagierte, modern denkende Ärzte waren, die die Zeichen der Zeit und die Notwendigkeit zur Verbesserung erkannt hatten.

2. Neues Wissen wird angewandt: Unsere Erfahrung zeigt, dass ÄrztInnen und Hebammen, die über ein besseres Fachwissen verfügen, dieses aufgrund der Erfolgserlebnisse auch anwenden. Insofern ist Ausbildung als Hilfe zur Selbsthilfe ein wesentlicher Beitrag zur tragfähigen Entwicklung auf dem Gesundheitssektor.

3. Gesundheitsindikatoren verbessert: Errechnet man aus dem statistischen Zahlenmaterial die so genannte perinatale Mortalitätsrate (Zahl der Kinder, die unmittelbar vor, während und in der ersten Woche nach der Geburt versterben), so sank diese an der Huer Frauenklinik seit 1995 von ungefähr 54 toten Kindern auf 38 pro 1.000 Neugeborene (minus 29%).

Die enthusiastische Mitarbeit der Huer KollegInnen seit Einführung des Ultraschalls in der Geburtshilfe, die Überwachung des ungeborenen Kindes während der Geburt, die verbesserten Möglichkeiten, Risikoschwangerschaften zu betreuen und die Einführung einer qualifizierten Wiederbelebung kranker neugeborener Kinder hat dazu einen wesentlichen Beitrag im Rahmen des Projektes geleistet. Eine perinatale Mortalität von 38 entspricht den 50er und 60er Jahren in der Bundesrepublik. In der Bundesrepublik liegt die perinatale Mortalitätsrate heute zwischen 5 und 8 toten Kindern pro 1.000 Neugeborenen.

4. Mehr klinische Diagnostik: mit der Einführung unserer „Centers of good clinical practice“ nahmen v.a.