

## Das Projekt der Maternidade von Baucau, gefördert durch die DOTG



von Dr. med. Christiane Peiffer

## Einführung

Die *Maternidade* ist ein Geburtshaus in Baucau, der zweitgrößten Stadt Osttimors. Osttimor liegt in Südostasien und ist eines der ärmsten Länder in dieser Region. Seit 1999 unabhängig und seit 2002 ein eigenständiger Staat blickt Osttimor auf 500 Jahre portugiesische Kolonialzeit und 25 Jahre indonesische Besatzung zurück. Auch heute befindet sich die junge Nation noch in wirtschaftlichen und sozialen Schwierigkeiten, die 2006 in heftigen Unruhen gipfelten. Deren Auswirkungen sind bis heute zu spüren.

In Osttimor ist die Rate der Komplikationen rund um die Geburt sehr hoch, die Kindersterblichkeit liegt bei 8%, die Müttersterblichkeit beträgt ca. 1% (van Schoor 2003). In Deutschland betragen diese Raten 0,4 bzw. 0,01%. Viele der Schwierigkeiten entstehen, da Frauen zuhause, oft alleine oder ohne fachliche Hilfe entbinden (C. Livermoore). Kommt es zu Komplikationen, wie z. B. unstillbare Blutungen, so ist der Weg zum nächsten Krankenhaus oder zur nächsten Gesundheitsstation oft zu weit und viele Frauen versterben auf dem Weg oder während sie auf Hilfe warten.

Vor nunmehr 5 Jahren im Frühjahr 2003 besichtigte Frau Dr. med. Christiane Peiffer während eines Praktikumsaufenthaltes in Osttimor auch die *Maternidade* und lernte Senhora Maria kennen, eine einheimische Hebamme, die die *Maternidade* seit 1999 führt. Das Gebäude und seine Räume befanden sich in einem dringend renovierungsbedürftigen Zustand. Die hygienischen Bedingungen sowie die Situation sämtlichen Equipments waren, an unseren Maßstäben gemessen, sehr schlecht. Doch war Frau Dr. Peiffer von Senhora Maria und dem, was sie über ihre Arbeit erzählte, beeindruckt.

Aus diesem Kennen lernen entstand das von der DOTG und MISEREOR unterstützte Projekt der *Maternidade Baucau*, welches bisher dazu beigetragen hat, dringend notwendige Renovierungen und Anschaffungen durchzuführen sowie ab 2006 ein monatliches Unterstützungsgeld an Senhora Maria und ihre Mitarbeiter zahlen zu können.

Der vorliegende Bericht soll dem interessierten Leser die Möglichkeit geben, sich über den Werdegang des Projektes in den letzten vier Jahren zu informieren. Über die Anfänge des Vorhabens gibt es eine eigene Darstellung, die auf der Internetseite der DOTG zu lesen ist.

## Das Haus der Maternidade

Das Haus der *Maternidade* stammt aus den 40er Jahren des vorigen Jahrhunderts und wurde auf Veranlassung von Dona Leonora, der Frau des damaligen Gouverneurs von Osttimor Oskar Ruas, als *Maternidade* gebaut und bis 1984 als solche genutzt.

1984 besetzte das indonesische Militär das Gebäude und hinterließ es 1999 in einem desolaten Zustand. Im September 1999 erbat Senhora Maria beim damaligen Gesundheitsministerium die Genehmigung, das Haus wieder als *Maternidade* zu nutzen, welche sie in mündlicher Form erhielt. Als wir 2004/2005 das Projekt mit der *Maternidade* begannen, bestand große Hoffnung, dass wir die Nutzungsrechte für das Gebäude der *Maternidade* schriftlich fixieren könnten.

Trotz intensiver Bemühungen von Constantino Pinto, dem Direktor der NGO Fundação Lafaek Diak, die als osttimoresischer Partner von 2006 bis 2008 die Gelder der DOTG an die *Maternidade* weiterleitete, gelang dies wegen ungeklärten Besitzumsrechtes von vor-portugiesischer Zeit nicht. Daraufhin entschlossen wir uns, nur noch das allernötigste in das Haus zu investieren und den Schwerpunkt auf mobile Dinge wie Medikamente, neue Matratzen, etc., zu richten. Denn uns schien die Gefahr zu groß, durch eine intensive Renovierung diverse angebliche Eigentümer mit Besitzumsansprüchen auf den Plan zu rufen und eher Probleme denn Gutes zu schaffen.

## Seit Beginn des Projektes durchgeführte Maßnahmen und Entwicklungen

In der ersten Phase des Projektes wurden mit dem Unterstützungsgeld von MISEREOR die Sanitäranlagen wieder instand gesetzt, der Entbindungsraum renoviert und mit einem neuen Gestell für die Entbindungsliege sowie einigem neuen medizinischen Instrumentarium ausgestattet, ein neuer Medikamentenschrank und Medikamentenvorrat gekauft und die Wände der anderen Funktionsräume gestrichen.

Das seit 2005 an die DOTG für die *Maternidade* gespendete Geld ermöglichte die Bezahlung eines monatlichen Unterstützungsgeldes an die *Maternidade* von zuerst 200,- \$US pro Monat und ab Mai 2006 250,- \$US. Dies ermöglichte die Beschäftigung einer zusätzlichen Hilfskraft, die in der Krisenzeit von 2006, in der Senhora Maria vor allem auch allgemeine medizinische Hilfe für Flüchtlinge aus Dili leistete, dringend benötigt wurde.

Außerdem konnte ein neues, etwas stabileres Küchenhäuschen gebaut, ein neues Wasserleitungssystem gelegt und wiederholt Medikamente gekauft werden sowie das im Juni 2007 durch eine umstürzende Kokosnusspalme zerstörte Dach repariert werden.

Die Entbindungszahl blieb im Schnitt gleich (18 pro Monat). Die Vorsorgen nahmen erfreulich zu (von früher 25 pro Monat im Schnitt auf nun über 60 pro Monat). Senhora Maria fing gemeinsam mit Casilda an, zunehmend auch Frauen, die den Weg zur *Maternidade* – aus welchen Gründen auch immer – nicht mehr schafften, zuhause zu betreuen. Casilda ist eine von Senhora Maria angelernte Studentin, die nun dank des Unterstützungsgeldes mehr Zeit in der *Maternidade* verbringen kann, da sie nicht mehr nebenher auf dem Markt Waren verkaufen muss.

Die normalen medizinischen Konsultationen, die Senhora Maria auch durchführt, nahmen in der Krisenzeit deutlich zu und haben sich nun auf einem relativ stabilen Niveau von ca. 100 Konsultationen pro Monat eingependelt.

Diese Entwicklungen sind dank der auf meine Anregung hin monatlich sehr akkurat angefertigten Berichten in Formularform nach zu verfolgen.

Das ursprüngliche Ziel, dass Senhora Maria ihre Arbeit bei der Caritas Mobile Clinic zugunsten einer ständigen Anwesenheit in der *Maternidade* aufgeben könnte, wurde nach reiflicher Überlegung und auch auf Bitte von Caritas hin wieder verlassen. Jedoch wurde mit der Caritas vereinbart, dass Senhora Maria nicht zur Arbeit erscheinen müsse sobald eine Patientin in der *Maternidade* zur Betreuung sei.

Angesichts zurückgehender Spenden aus Deutschland und der Unmöglichkeit Unterstützungszusagen für lange Zeiträume zu machen ist dies sicherlich die richtige und für alle Beteiligten sinnvollste Entscheidung.

Bis August 2008 wurden die Gelder für die *Maternidade* von der Fundação Lafaek Diak weitergeleitet. Da Frau Dr. Peiffer seit April 2008 wieder selber im Land ist, werden nun, um die Prozesse zu vereinfachen, die Gelder direkt an die *Maternidade* übergeben.

## Zukunftspläne

Immer noch besteht das Ziel, Fortbildungskurse für Mütter und werdende Mütter zu Ernährung, Säuglingsversorgung etc. anzubieten. Mit der Anwesenheit von Frau Dr. Peiffer in Osttimor seit April 2008 rückt dieses Ziel in etwas erreichbarere Nähe. Auch die Anlage eines Heilkräutergartens ist weiterhin Wunsch von Senhora Maria und hat einen ersten Anfang gefunden.

In absehbarer Zeit wird es notwendig werden, eine neue Hilfskraft einzuarbeiten, da Casilda nach vielen Jahren gemeinsamer Arbeit in eine andere Stadt ziehen wird, wo sie hoffentlich die von Senhora Maria gelernten Fähigkeiten auch weiterhin der Bevölkerung zur Verfügung stellen kann.

Außerdem sollen nun endlich die dringend benötigten neuen Matratzen besorgt werden – ein Vorhaben, das wegen der Krise 2006 und die dadurch bedingten Versorgungsengpässen wiederholt verschoben wurde. Das Geld hierfür ist bereits vorhanden.

Darüber hinaus ist die Liste der gewünschten Veränderungen selbstverständlich weiterhin lang (s. unten). Diese zu verkürzen wird vornehmlich von der Bereitschaft zu zusätzlichen Spenden abhängen.

Doch bedingt durch den Ausfall von zwei Haupt Spendern in den letzten Jahren rückt dies erst einmal in weitere Ferne, da vorerst neue Spender für die monatliche Rate benötigt werden.

### Weiterhin ausstehende Veränderungen:

- Auflage für die neue Entbindungsliege
- Anschaffung von neuen Bettgestellen
- Anschaffung von neuen Stühlen und einem Schreibtisch
- Anschaffung einer zweiten Entbindungsliege
- Einrichtung einer Kochstelle für die Angehörigen
- Anschaffung eines Generators
- Anschaffung eines Sterilisators

### Zielsetzung des Projekts von 2005 und deren Umsetzung bis 2008:

1. Die Frauen von Baucau und der Umgebung sollen weiterhin die Möglichkeit haben, einen anderen Ort als das Krankenhaus zur Entbindung zu wählen.

= dieses Ziel ist durch die kontinuierliche monatliche Unterstützung gewährleistet.

2. Um die Sicherheit für Mutter und Kind zu erhöhen, sollen die räumlichen, instrumentellen und hygienischen Gegebenheiten verbessert und der Umgang damit, soweit notwendig, einem heute aus medizinischer Sicht vertretbarem Standard angepasst werden.

= zum Teil bereits umgesetzt, doch sind hier sicherlich noch Verbesserungen möglich und notwendig.

3. In einem zweiten Schritt soll ein internationaler Unterstützerkreis aufgebaut werden, um darüber die Gehälter der momentanen Mitarbeiter der *Maternidade* zu bezahlen und darüber hinaus die personelle Aufstockung der *Maternidade* zu ermöglichen. Durch zusätzliche Spenden sollen einmalige Anschaffungen und Renovierungen finanziert werden.

= Dank des aufgebauten Unterstützerkreises konnten bis April 2008 8790,- EUR nach Osttimor zur Weiterleitung an die *Maternidade* überwiesen werden.

4. Drittens soll durch eine Verbesserung der internen Struktur und Dokumentationsführung eine Grundlage für eine zusätzliche Projektunterstützung durch internationale Organisationen geschaffen werden.

= Die Verbesserung der Dokumentationsführung hat stattgefunden, doch aufgrund des weiterhin nicht geklärten Besitzumsstatus des Hauses sowie der Tatsache, dass Senhora Maria mit ihrer *Maternidade* keinen Status als Organisation hat, ist dieses Ziel schwierig zu erreichen.

5. Außerdem hofft Senhora Maria, dass die *Maternidade* in Zukunft auch Kurse für Mütter über Kinderpflege, zum Stillen und zu Krankheiten im Kindesalter anbieten kann.

= hat bisher nicht stattgefunden, wird aber hoffentlich in absehbarer Zeit möglich sein.

*Auszug aus dem Tagebuch von Dr. med. Christiane Peiffer:*

20.12.2004

*Als ich morgens in die Maternidade komme, heißt es, es sei eine Patientin da. Sie hat bereits Wehen, doch noch nicht so stark und ist noch im normalen Bettzimmer. Es ist ihre dritte Schwangerschaft, die beiden älteren Söhne sind auch in der Maternidade geboren.*

*Im Laufe der nächsten Stunde fangen die Wehen an stärker zu werden und Senhora Maria bringt sie in den Entbindungsraum.*

*Sie bereitet eine Schüssel mit Wasser vor, hat Handschuhe, Betaisodona, Instrumente parat und zündet eine Kerze in der Altarecke an.*

*Ich frage die werdende Mutter, ob ich dabei bleiben darf und ob ich nach der Entbindung Fotos machen darf. Ich darf.*

*Senhora Maria bittet mich, zu untersuchen, ich tue dies, bedeute ihr aber danach, dass sie die Chefin ist und ich mich im Hintergrund halten möchte.*

*Zwischen den Wehen gibt Senhora Maria der werdenden Mutter Ratschläge – sie soll z.B., soweit ich alles richtig verstanden habe, sechs Monate ausschließlich stillen, um Krankheiten beim Kind vorzubeugen und dann noch bis zwei Jahre weiter stillen.*

*Während der Wehen gibt sie ruhig, aber bestimmte Anweisungen, wie die werdende Mutter atmen soll, was sie zu tun und zu lassen hat und wiederholt es, wenn nötig auch mehrfach ohne Ungeduld.*

*Schon beim ersten Erscheinen des Kopfes vom Kind weiß sie, es wird ein Junge. Woher? – das bleibt ihr Geheimnis. Ohne Komplikationen und zügig wird das Kind – ein Junge – geboren und fängt direkt an zu schreien. Wird abgenabelt, gewogen – 3800g! – von Großmutter und Senhora Maria gebadet, in seine ersten Kleider und Tücher gewickelt und der stolzen Mutter für den ersten Kuss hingehalten.*

*Assistiert von Senhora Maria, kommt die Plazenta ohne Probleme, wird geprüft, ob sie komplett ist und dann, in ein Tuch gewickelt in einer Schüssel der Familie übergeben, für die in Osttimor üblichen traditionellen Geburtsriten.*

*Nach einer angemessenen Ruhezeit wird die Mutter umgebettet und in den normalen Patientenraum zu ihrem Kind gebracht. Sie scheint glücklich und zufrieden.*

*Ich frage sie, warum sie es vorgezogen hat, in die Maternidade, anstatt ins Hospital zu gehen. Ihre Antwort ist klar. Erstens wohne sie in der Nähe, zweitens seien auch ihre anderen Kinder hier geboren und drittens seine auch schon sie und ihre Geschwister alle hier geboren.*

*Nachdem ich mehrere Geburten letztes Jahr im Krankenhaus erlebt habe und nun diese, kann ich die Frauen verstehen, die sich für die Maternidade entscheiden.*

*Wäre ich eine Osttimoresin in Baucau, würde ich auch in die Maternidade gehen und nicht ins Krankenhaus.*

*Senhora Maria ist während der ganzen Geburt anwesend oder zumindest in unmittelbarer Nähe. Sie strahlt eine Ruhe und Zuversicht aus und assistiert sehr fachkundig den gesamten Geburtsverlauf. Außerdem kennen viele Frauen sie schon von mehreren Konsultationen während der Schwangerschaft. Sie scheint sehr genau zu wissen, was sie selber behandeln kann und wann sie ins Krankenhaus transferieren muss.*

*Auch ist z.B. während des Geburtsverlaufs selbstverständlich die Tür des Entbindungsraumes geschlossen, was eine private Atmosphäre schafft.*

*Im Krankenhaus hingegen ist der ganze Geburtsvorgang sehr öffentlich, es ist ein ständiges Kommen und Gehen, mal schaut die eine, mal eine andere Hebamme vorbei – selten bleibt sie länger als für die Untersuchung nötig. Auch findet die Vorsorge durch eine andere Hebamme statt als die Entbindung – d.h. meist sind den Frauen die Hebammen fremd, es sei denn, sie kennen sich von außerhalb des Krankenhauses.*

*So wirkten auch im Krankenhaus die Patientinnen auf mich oft stärker allein gelassen und verunsichert, die Patientinnen in der Maternidade aber sehr zufrieden.*

*Dies zeigt, im Grunde sind es sehr ähnliche Gründe, warum Frauen hier eher die Maternidade und nicht das Krankenhaus aufsuchten, wie für Frauen in Deutschland, die sich entscheiden, in ein Geburtshaus zu gehen.*

*Und ich denke, gerade die Nähe zum Krankenhaus, die vom Gesundheitsministerium beanstandet wird, spricht für die Maternidade.*

*D.h. Frauen in Baucau haben eine Wahlmöglichkeit, aber mit der Sicherheit, dass bei Komplikationen das Krankenhaus in erreichbarer Nähe ist. Also genau die Punkte, die man sich in Deutschland von einem Geburtshaus erhofft.*

## Literaturhinweise und Bilder

1. Livermoore, C.; Tur Ahi
2. Lawsonson et al.; Maternity Care in Developing Countries; 2<sup>nd</sup> Edition 2003
3. van Schoor, V; Sitting Fire; A community-based study of home births and postpartum care in East Timor; 2003



die Maternidade



alte und neue Küche



zerstörtes und erneuertes Dach



kleine Heil - und Nutzpflanzensammlung

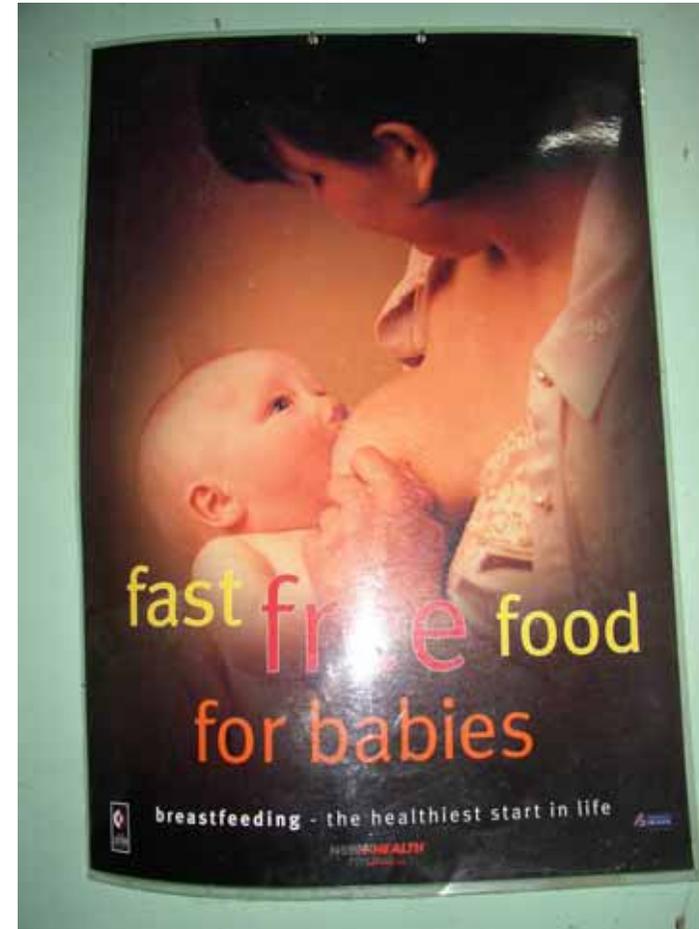


neue Wasserleitungen



zerstörte und reparierte Decke





Plakateindrücke in der Maternidade



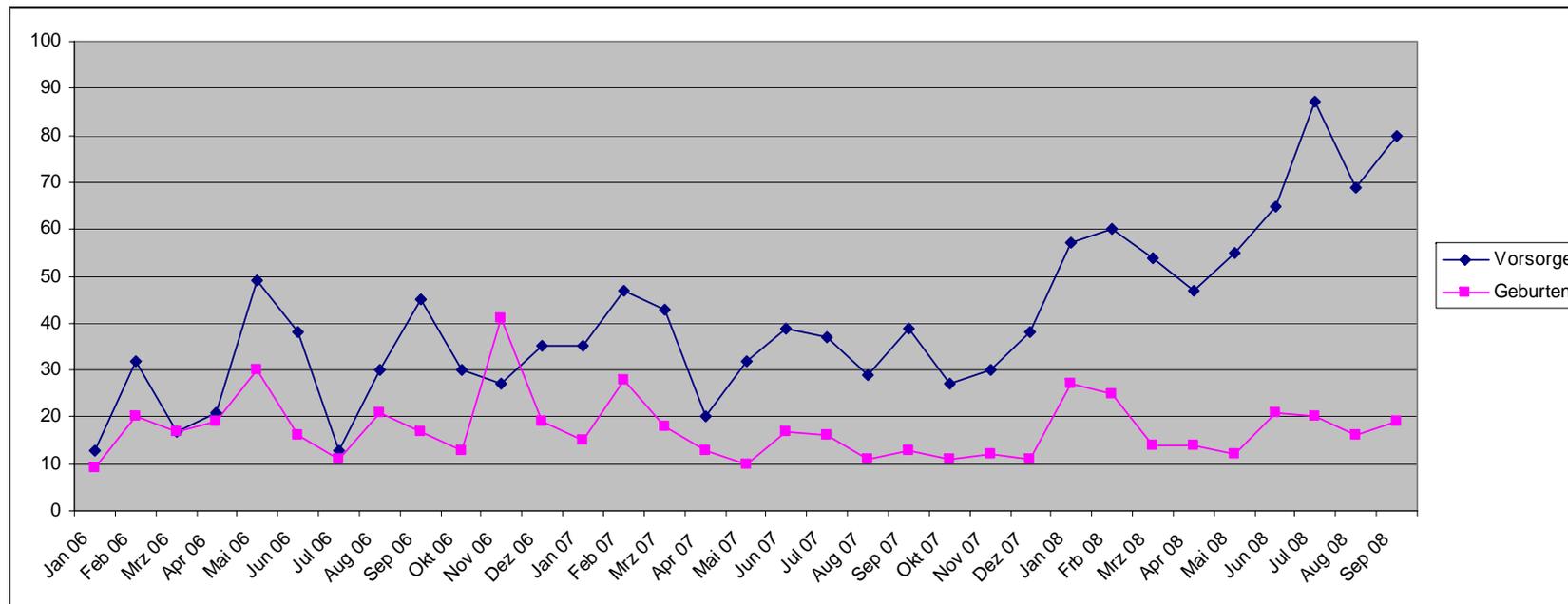
Buchführung in der Maternidade



neues Bettgestell und Medikamentenschrank

## Vorsorge und Geburten 2006 – 2008

	Jan 06	Feb 06	Mrz 06	Apr 06	Mai 06	Jun 06	Jul 06	Aug 06	Sep 06	Okt 06	Nov 06	Dez 06	Jan 07	Feb 07	Mrz 07	Apr 07	Mai 07	Jun 07	Jul 07	Aug 07	Sep 07	Okt 07	Nov 07	Dez 07	Jan 08	Feb 08	Mrz 08	Apr 08	Mai 08	Jun 08	Jul 08	Aug 08	Sep 08	S	Mittelwert
Vorsorge	13	32	17	21	49	38	13	30	45	30	27	35	35	47	43	20	32	39	37	29	39	27	30	38	57	60	54	47	55	65	87	69	80	1340	40,61
Geburten	9	20	17	19	30	16	11	21	17	13	41	19	15	28	18	13	10	17	16	11	13	11	12	11	27	25	14	14	12	21	20	16	19	576	17,45
2006																																			
Vorsorge	13	32	17	21	49	38	13	30	45	30	27	35																	29,17						
Geburten	9	20	17	19	30	16	11	21	17	13	41	19																	19,42						
2007																																			
Vorsorge													35	47	43	20	32	39	37	29	39	27	30	38							416	34,67			
Geburten													15	28	18	13	10	17	16	11	13	11	12	11							175	14,58			
2008																																			
Vorsorge																								57	60	54	47	55	65	87	69	80	574	63,78	
Geburten																								27	25	14	14	12	21	20	16	19	168	18,67	



## Krankenversorgung 2006 - 2008

	Jan 06	Feb 06	Mrz 06	Apr 06	Mai 06	Jun 06	Jul 06	Aug 06	Sep 06	Okt 06	Nov 06	Dez 06	Jan 07	Feb 07	Mrz 07	Apr 07	Mai 07	Jun 07	Jul 07	Aug 07	Sep 07	Okt 07	Nov 07	Dez 07	Jan 08	Feb 08	Mrz 08	Apr 08	Mai 08	Jun 08	Jul 08	Aug 08	Sep 08	Summe	Mittelwert	
gesamt	43	47	30	41	57	60	67	92	82	126	145	123	130	98	136	57	40	27	88	76	103	85	101	106	115	103	99	107	92	117	106	79	94	2872	87,03	
Kinder	33	32	27	26	36	23	42	49	44	71	75	58	56	58	72	25	25	16	30	34	50	40	43	47	67	63	62	59	52	57	59	41	43	1515	45,91	
Erwachsene	10	15	3	15	21	37	25	43	38	45	70	65	74	40	64	32	15	11	58	42	53	45	58	59	48	40	37	48	40	60	47	38	51	1347	40,82	
<b>2006</b>																																				
gesamt	43	47	30	41	57	60	67	92	82	126	145	123																913	76,08							
Kinder	33	32	27	26	36	23	42	49	44	71	75	58																516	43							
Erwachsene	10	15	3	15	21	37	25	43	38	45	70	65																387	32,25							
<b>2007</b>																																				
gesamt													130	98	136	57	40	27	88	76	103	85	101	106											1047	87,25
Kinder													56	58	72	25	25	16	30	34	50	40	43	47											496	41,33
Erwachsene													74	40	64	32	15	11	58	42	53	45	58	59											551	45,92
<b>2008</b>																																				
gesamt																									115	103	99	107	92	117	106	79	94	912	101,33	
Kinder																									67	63	62	59	52	57	59	41	43	503	55,89	
Erwachsene																									48	40	37	48	40	60	47	38	51	409	45,44	

