

Christiane Peiffer

Die Maternidade von Baucau

Beschreibung eines Projektbeginns



Dezember 2004 bis März 2005

Inhaltsverzeichnis:

EINFÜHRUNG.....	4
DIE MATERNIDADE VON BAUCAU.....	7
<i>Senyora Maria.....</i>	<i>7</i>
<i>Die rechtliche Situation.....</i>	<i>8</i>
<i>Aktuelle Situation in der Maternidade vor Projektbeginn.....</i>	<i>8</i>
WARUM EIN PROJEKT FÜR DIE MATERNIDADE?.....	11
ZIELSETZUNG DES PROJEKTS.....	14
PROJEKTPHASEN.....	14
<i>Kontaktaufnahme.....</i>	<i>15</i>
<i>Übergabe des Geldes.....</i>	<i>15</i>
<i>Bereits realisierte Arbeiten.....</i>	<i>15</i>
<i>Weitere ausstehende Veränderungen.....</i>	<i>16</i>
<i>Probleme.....</i>	<i>17</i>
AUSBLICK.....	18
DANKSAGUNG.....	19
LITERATURHINWEISE.....	20

Einführung

Im Frühjahr 2003, während eines Praktikumsaufenthaltes am Krankenhaus in Baucau / Osttimor besichtigte ich gemeinsam mit Dr. Ondrej Simetko, zu der Zeit Gynäkologe am Krankenhaus Baucau, sowie Alexander Loch und Cesaltina Rego, beide Mitarbeiter des Teachers Training Centers in Baucau die *Maternidade*. Die *Maternidade* ist ein Geburtshaus in der zweitgrößten Stadt Osttimors. Osttimor liegt in Südostasien und ist eines der ärmsten Länder in dieser Region und obwohl seit 1999 unabhängig und seit 2002 ein eigenständiger Staat, stellt die Überwindung der Folgen der indonesischen Besatzungszeit von 1975 bis 1999 sowohl wirtschaftlich als auch sozial auch weiterhin eine große Herausforderung dar.

Aus der Arbeit am Krankenhaus und Gesprächen außerhalb des Krankenhauses war uns bereits bekannt, dass viele schwangere Frauen es bevorzugen, zur Entbindung in die *Maternidade* zu gehen, anstatt ins Krankenhaus. Dies weckte unser Interesse.

Senyora Maria, die die *Maternidade* seit 1999 führt, zeigte uns die Einrichtung und erzählte von ihren Schwierigkeiten. Das Gebäude und seine Räume befand sich in einem dringend renovierungsbedürftigen Zustand und die hygienischen Bedingungen sowie der Zustand sämtlichen Equipments waren, an unseren Maßstäben gemessen, sehr schlecht.

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 beispielsweise 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 oft der Weg zum nächsten Krankenhaus oder zur nächsten Gesundheitsstation zu weit und viele Frauen versterben auf dem Weg oder während sie auf Hilfe warten. Somit ist aus unserer Sicht ein Ort wie die *Maternidade*, den osttimoresische Frauen eher gewillt sind aufzusuchen als ein Krankenhaus was ihnen fremd ist, sehr unterstützenswert.

Er mindert die Zahl der Frauen, die zuhause entbinden und somit die Komplikationsrate und kann gleichzeitig durch Ratschläge, die die Mütter von der Hebamme erhalten zu einer niederschweligen Gesundheitsbildung beitragen.

So entstand der Wunsch, eine finanzielle Unterstützung für die *Maternidade* zu finden, damit das dringendste renoviert und angeschafft werden kann. Diese Unterstützung fand sich, vermittelt durch Alexander Loch, über MISEREOR. Und so fuhr ich im Dezember 2004 noch einmal nach Osttimor, um diese Unterstützung zu koordinieren. In dieser Zeit in der Zusammenarbeit mit Senyora Maria begannen wir über Möglichkeiten nachzudenken, eine langfristige Unterstützung für die *Maternidade* zu finden, um mehr Nachhaltigkeit und Effektivität zu gewährleisten im Hinblick auf die Veränderungen und den Service den die *Maternidade* Müttern und ihren Kindern anbietet.

Der vorliegende Bericht soll eine Grundlage bilden zur Einschätzung der Situation der *Maternidade* sowie eine erste Projektbeschreibung für interessierte Leser sein.



Entbindungsliege

Die Maternidade von Baucau

Das Haus der Maternidade

Die *Maternidade* ist ein Geburtshaus in Baucau, der zweitgrößten Stadt von Osttimor. Sie ist, unseres Wissens nach, die einzige Einrichtung dieser Art in Osttimor. Das Haus der *Maternidade* wurde von 1946 bis 1948 auf Veranlassung von Dona Leonora, der Frau des damaligen Gouverneurs von Osttimor Oskar Ruas als *Maternidade* gebaut und bis 1984 als solche genutzt. Von 1984 bis 1999 war das indonesische Militär in dem Haus und hinterließ es 1999 in einem sehr schlechten Zustand; Waschbecken wurden aus der Wand gerissen, die Wände mit Graffiti bedeckt und überall auf dem Gelände stehen bis heute Atowracks von Militärfahrzeugen herum. Seit September 1999 wird es wieder als *Maternidade* genutzt. Zur Zeit arbeiten in der *Maternidade* Senyora Maria de Oliveira Guterrres, die die *Maternidade* seit 1999 führt, sowie Cacilda S. Ximenes, eine junge Studentin, die vormittags von Senyora Maria lernt.

Senyora Maria

Senyora Maria ist 59 Jahre alt und wurde noch zu portugiesischer Zeit in Osttimor als Hebamme ausgebildet. Damals gab es keine schulische Ausbildung für Hebammen, doch lernte und arbeitete sie von 1964 bis 1979 in der *Maternidade* in Baucau zusammen mit einer in Portugal ausgebildeten Hebamme und von 1979 bis 1999 als Hebamme im von Indonesien geführten Krankenhaus von Baucau. Senyora Maria besitzt ein indonesisches Zertifikat des allgemeinen Gesundheitsdienstes, aber kein offizielles Hebammendiplom. Seit ca. zwei Jahren arbeitet sie zusätzlich in der „Mobil Clinic“ der Caritas Baucau, um ihren Lebensunterhalt zu finanzieren. Denn da die Bezahlung in der *Maternidade* auf freiwilliger Basis beruht, ist bisher kein Geld da, regelmäßig Gehälter für Mitarbeiter zu zahlen.

Die rechtliche Situation

1999 gab das Gesundheitsministerium Senyora Maria die mündliche Erlaubnis zu arbeiten, jedoch mit der Aussage, dass sie keine finanzielle Unterstützung von Seiten der offiziellen Stellen bekommen könne, da aus Sicht des Gesundheitsministeriums das Krankenhaus Baucau zu nah und so eigentlich ein zweiter Standort nicht gerechtfertigt sei, sowie aufgrund der Tatsache, dass sie keine staatliche Ausbildung habe. Sie könne sich aber Unterstützung von einem privaten Geldgeber suchen, so die Aussage des Ministeriums.

Im Februar 2005 wurde Senyora Maria Constantino Pinto, dem Direktor der *Fundacao Lafaek Diak* vorgestellt. Die *Fundacao Lafaek Diak* ist eine neu gegründete timoresische Nicht-Regierungs-Organisation. Die *Fundacao* bot Senyora Maria an, ihr zu helfen, die Beziehung zum Gesundheitsministerium zu klären und zu formalisieren. Ein erster Schritt war, den Status des Hauses und des Grundstückes auf dem die *Maternidade* steht mit dem „Land and Property Department“ der Regierung zu klären. Die *Fundacao Lafaek Diak* ist z.Zt. dabei, hierüber schriftliche Dokumente vom „Land and Property Department“ zu bekommen, um diese wiederum dem Gesundheitsministerium vorlegen zu können.

Senyora Maria und Constantino Pinto haben darüber hinaus die Beziehung zwischen der *Maternidade* und der *Fundacao Lafaek Diak* geregelt. Die *Maternidade* ist von nun an ein Projekt der *Fundacao Lafaek Diak* und die *Fundacao Lafaek Diak* übernimmt die Verantwortung für ein gutes Fundraising sowie dafür, Senyora Maria bei der Weiterentwicklung der *Maternidade* zu unterstützen.

Aktuelle Situation in der Maternidade vor Projektbeginn

Die Patientinnen

Die Patientinnen der *Maternidade* sind zum großen Teil Frauen aus der näheren Umgebung, doch teilweise auch aus weiter weg gelegenen Ortschaften.

Im Zeitraum von September 1999 bis September 2002 (diese Daten liegen z.Zt. in sortierter Form vor, spätere Daten müssen noch gesichtet werden) kamen insgesamt 660 Patientinnen zur stationären Behandlung in die *Maternidade*. 586 zur Entbindung und 72 aus anderen Gründen. Von diesen Patientinnen kamen 69% aus den zwei Stadtteilen Bahu und Tiri Lolo direkt in der Nähe der *Maternidade*. Weitere 22% kamen aus anderen Stadtteilen von Baucau, 8% aus Subdistrikten von Baucau und 1% aus anderen Distrikten wie Viqueque oder Dili. Das Durchschnittsalter der Patientinnen lag bei 25 Jahren, mit einer Streuung von 16 bis 47 Jahren. 77% der Frauen war zwischen 21 und 35 Jahre alt, 15% 20 Jahre und jünger und 8% älter als 35 Jahre. Dies entspricht in etwa der Altersverteilung der Patientinnen des Krankenhauses.



Beratung der Patientinnen

Pro Monat wurden in diesem Zeitraum im Schnitt 18 Patientinnen behandelt, mit einer Schwankungsbreite von 9 bis 33 Patientinnen und 16 Kinder pro Monat geboren. Dies ist nicht ganz halb so viel wie im nahe gelegenen Krankenhaus mit 41 Geburten im Monat (Daten von 2003 u. 2004). Zur Untersuchung während der Schwangerschaft kamen ca. 25 Frauen pro Monat. 36% von ihnen waren das erste mal schwanger, für 40% war es die zweite bis vierte Schwangerschaft und für 22% mindestens die fünfte. Von diesen Frauen waren nur ca. 4% älter als 35 Jahre. In diesem Alter scheinen Osttimoresinnen schon so viel Schwangerschaftserfahrung zu haben, dass sie nur noch selten zu einer Beratung kommen. Außerdem kommen Pa-

tienten auch mit diversen anderen Gesundheitsproblemen in die *Maternidade*, aber hierzu liegen bisher keine Statistiken vor.

Die Arbeitsweise der Maternidade

Viele der Frauen die zur Entbindung kommen, kennen Senyora Maria schon von den Konsultationen während der Schwangerschaft. Erstgebärende bleiben nach der Entbindung in der Regel drei bis vier Tage in der *Maternidade*, Mehrfachgebärende, d.h. Frauen, die bereits mindestens einmal entbunden haben, 24 Stunden oder so lange, wie es Senyora Maria als notwendig befindet. In schwierigen Fällen, hierzu zählen Eklampsie, Plazenta praevia, schwere Anämie, Armprolaps des Kindes, überweist sie an das nahe gelegene Krankenhaus. Dies geschieht im Schnitt drei Mal pro Jahr. Leichtere Komplikationen wie Präeklampsie, Gastritis post partum, Plazenta retentio und Diarrhoea post partum behandelt sie selber.

Bei 551 Frauen der 586 Frauen die zur Entbindung kamen, verlief die Geburten ohne Komplikationen. Das sind 94%. Bei acht Geburten (1,4%) gab es Komplikationen die in der *Maternidade* behandelt werden konnten und acht mal musste aus verschiedenen Gründen an das nahe gelegene Krankenhaus überwiesen werden.

Von den insgesamt 591 Kindern, die geboren wurden (11 Zwillings und eine Drillingsgeburt), wurden 19 Kinder (3%) tot geboren. Teilweise waren dies extreme Frühgeburten wo das Kind nicht lebensfähig war, häufig aber nicht näher bezeichnete IUFD (intra uterin fetal death). D.h. häufig war das Kind bereits bei Aufnahme der Mutter nicht mehr am Leben. Diese Rate von 3% ist zwar hoch, entspricht aber den in der Literatur für Entwicklungsländer angegebenen Werten. (Lawson et.al) Im nahe gelegenen Krankenhaus ist diese Rate sogar noch deutlich höher, da hier alle schwierigen Fälle zusammen kommen. (Für Länder wie Großbritannien liegt dieser Wert bei 0,5%).

Von den 74 Frauen, die aus anderen Gründen zur Behandlung in die *Maternidade* kamen, kamen 37 (50%) wegen einer Fehlgeburt, 9,5% wegen einer persistierenden Blutungen nach Entbindung zuhause und 13,5% zur Behandlung von Krankheiten rund um die Schwangerschaft wie extreme Übelkeit oder Gastritis. In 19% der Fälle

ist der Grund der Behandlung den Unterlagen nicht zu entnehmen und 8% kamen zur Beobachtung oder Nachbehandlung nach Entbindung zuhause.

Es gibt keinen berichteten Fall von perinataler Müttersterblichkeit, sowie auch keinen von neonataler Kindersterblichkeit.

Kommt eine Frau zur Konsultation in die *Maternidade* und bekommt ein Medikament, so zahlt sie in der Regel 50 Cent dafür. Für die stationäre Behandlung in der *Maternidade* gibt es jedoch keine festgelegte Bezahlung. Sie findet auf freiwilliger Basis statt, je nach den finanziellen Möglichkeiten der Frauen.

Warum wählen Frauen die Maternidade?

Hört man sich um, warum Frauen es bevorzugen in die *Maternidade* zu gehen, so bekommt man immer wieder die gleichen Gründe genannt. Die Frauen vertrauen Senyora Maria und schätzen ihre fachliche Kompetenz. Meist sind auch schon ältere Geschwister oder die Kinder anderer Familienmitglieder in der *Maternidade*, oder von Senyora Maria im Krankenhaus assistiert geboren worden, oft auch schon die Frauen selber – noch zu portugiesischer oder indonesischer Zeit.

Ein weiterer häufig genannter Grund, dem auch die Zahlen entsprechen, ist die Nähe zum Wohnort der Frauen. Dies erleichtert den Familienangehörigen die Versorgung der Frauen, während das Krankenhaus von Bahu, dem Stadtteil im dem sich die *Maternidade* befindet, 20 bis 30 Min Fußweg entfernt ist.

Warum ein Projekt für die Maternidade?

In der Beschreibung vom Netzwerke der Geburtshäuser in Deutschland werden Geburtshäuser folgendermaßen beschrieben:

Geburtshäuser sind selbstständige außerklinische Einrichtungen der Primärversorgung von Schwangeren und Gebärenden. In Geburtshäusern werden Frauen und Paare von Anbeginn der Schwangerschaft umfassend und kompetent von Heb-

ammen und anderen Berufsgruppen begleitet. Ihr Anliegen ist es, das Vertrauen der Frauen in ihre Schwangerschaft zu stärken und sie zu unterstützen ihre Geburt nach ihren persönlichen Vorstellungen, bewusst und selbstbestimmt zu erleben. Die fachkompetente und direkte Betreuung durch die Hebamme gewährleistet die Sicherheit der Gebärenden und des Kindes. Geburtshäuser stärken mit ihrer Arbeit die Eigenverantwortung und das Gesundheitsbewusstsein der Eltern und nehmen damit gesellschaftliche Verantwortung wahr. (Netzwerk der Geburtshäuser)

Sicher liegen die Schwerpunkte eines Geburtshauses in Osttimor anders als in Deutschland, aber die Idee den Frauen eine Alternative zur Entbindung im Krankenhaus zu bieten und eine Gesundheitsbildende Funktion zu erfüllen, ist die gleiche. Wie eingangs erwähnt, ist die Mütter und Kindersterblichkeit in Osttimor sehr hoch. Eine Vielzahl der Entbindungen findet zuhause statt, ohne fachliche Hilfe und oft weit entfernt vom nächsten Krankenhaus. In einer Studie, die C. Livermoore in Aileu (einem anderen Distrikt in Osttimor) durchführte und in der 800 Frauen zu Daten rund um die Geburt befragt wurden, fand sie, dass lediglich 13% der Geburten in den vorangegangenen 25 Jahre durch eine Hebamme oder einen Arzt betreut wurden und weitere 6% von einem TBA (Traditional Birth Attendant).

Die in der genannten Studie gefundene extrem niedrige Anzahl von Geburten mit Anwesenheit von medizinisch geschulten Helfern hat sicher auch etwas mit der sozialen Situation während der indonesischen Besatzung von 1975 bis 1999 zu tun und mag sich inzwischen etwas geändert haben. Doch da für viele Dörfer die Erreichbarkeit von Gesundheitsstationen und Krankenhäusern auch weiterhin schwierig ist, ist zu vermuten, dass diese Veränderung nicht sehr ausgeprägt ist.

In diesem Kontext kann die *Maternidade*, wie die Daten zeigen, einen kleinen, aber wichtigen Beitrag zur Senkung der Komplikationsrate rund um die Geburt und im Besonderen der der Müttersterblichkeit in Osttimor leisten.

Die vom Gesundheitsministerium beanstandete Nähe zum örtlichen Krankenhaus ist aus meiner Sicht ein Vorteil und wünschenswert. So ist den Frauen die Möglichkeit gegeben, in einer von ihnen im Vergleich zum Krankenhaus als angenehmer empfundenen Umgebung zu entbinden, mit der Sicherheit, in schwierigen Fällen das Krankenhaus in erreichbarer Nähe zu haben.

Darüber hinaus ist die *Maternidade* ein sozial akzeptierter Ort, an dem Timoresen in Eigeninitiative für andere Timoresen Hilfe anbieten, was an sich gesehen bereits unterstützenswert ist. Und nicht zuletzt kann die *Maternidade* durch eine Beratung der Mütter zu einer allgemeinen Gesundheitsbildung beitragen.



Mutter mit Kind

Zielsetzung des Projekts

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

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.

In einem zweiten Schritt soll ein internationaler Unterstützerkreises aufgebaut werden, um darüber die Gehälter der momentanen Mitarbeiter der *Maternidade* zu bezahlen und darüber hinaus die personelle Aufstockung der *Maternidade* zu ermöglichen (eine zweite Hebammenstelle, eine dringend benötigte Reinigungsfrau und eine Bürokräft) und durch zusätzliche Spenden sollen einmalige Anschaffungen und Renovierungen finanziert werden.

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

Außerdem hofft Senyora Maria, dass die *Maternidade* in Zukunft auch Kurse für Mütter über Kinderpflege, zum Stillen und zu Krankheiten im Kindesalter anbieten kann. Dieses Bestreben soll durch finanzielle und konzeptionelle Hilfe unterstützt werden.

Projektphasen

Kontaktaufnahme

Im Oktober 2004 nahm ich, durch das Teachers Training Center vermittelt, Kontakt mit Senyora Maria auf. Ich erinnerte an unsere Besichtigung im Frühjahr 2003 und fragte, ob ich im Dezember für einige Zeit mitarbeiten könne. Im Gegenzug bot ich meine Hilfe an. Kurz darauf erhielt ich die Nachricht, ich sei willkommen.

In der ersten Zeit der Zusammenarbeit ging es hauptsächlich darum, die Arbeit der *Maternidade* näher kennen zu lernen und dann im gemeinsamen Gespräch herauszufinden, was aus Sicht von Senyora Maria am vordringlichsten renoviert und angeschafft werden müsse.

An aller erster Stelle standen eine neue Entbindungsliege, die Instandsetzung der Toiletten, ein Vorrat an Medikamenten, Verband – und Nahtmaterial, Spritzen und

neuen Untersuchungs – und Behandlungsinstrumenten sowie neue Matratzen. Auch der Wunsch nach der Beschäftigung einer zweiten Hebamme wurde direkt im ersten Gespräch geäußert.

Übergabe des Geldes

Ende Dezember 2004 erhielt Senyora Maria den ersten Teil des von MISEREOR zur Verfügung gestellten Geldes und erstellte im Februar 2005 einen kurzen Bericht über dessen Verwendung. Den zweiten Teil sollte sie Ende März 2005 erhalten. Auch wurde ihr gesagt, dass sie das Geld selbstverantwortlich für die am dringendsten benötigten Reparaturen und Anschaffungen benutzen könne.

Bereits realisierte Arbeiten

Bis Ende Januar 2005 konnten mit dem ersten Geld bereits folgende Arbeiten ausgeführt werden:

- ▶ Entbindungsraum:
 - Instandsetzung des Bodens
 - Streichen der Wände
 - Streichen der Türen und Fenster
 - Reparatur einer Fenstermauer
 - Anschaffung eines Entbindungsbettgestells
 - Einige neue medizinische Instrumente
- ▶ Streichen der Wände in Patientenraum, Büro und Flur
- ▶ Anschaffung eines Medikamentenschrankes
- ▶ Anlage eines Medikamentenvorrates
- ▶ Entlohnung der Arbeiter
- ▶ Verköstigung der Arbeiter
- ▶ Instandsetzung der Sanitäranlagen



Renovierungsarbeiten

Weitere ausstehende Veränderungen

- ▶ Anschaffung von Matratzen und Betttüchern
- ▶ 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

Umleitung des Wassers vom Wasserfall hinter dem Haus, damit es nicht vorm Haus steht

Probleme

Am 23.12.2004 wurde mit den Renovierungsarbeiten im Entbindungszimmer begonnen. Vierzehn Tage später gab es wegen dieser Renovierungsarbeiten soziale Schwierigkeiten in der Nachbarschaft der *Maternidade*. Der *Maternidade* wurde das anscheinend vorhandene Geld geneidet und Senyora Maria zur Rede gestellt, woher dieses Geld käme. Die Personen die kamen, wollten dass, was bereits renoviert war,

wieder zerstören, doch konnte Senyora Maria dies verhindern. Sie konnte die Situation dadurch wieder beruhigen, dass sie daran appellierte, dass sie persönlich keinen Cent erhalten habe, dass die Veränderungen nur das Notwendigste betreffen und dass das, was sie tue für die Frauen der gekommenen Männer sei, damit diese unter besseren Umständen ihre Kinder zur Welt bringen können.

Solche Vorfälle von nachbarschaftlichen Schwierigkeiten sind durchaus nichts Ungewöhnliches und auch aus anderen Projekten in Osttimor bekannt. Sie zeigen vor allem, wie wichtig es ist, ein Projekt gut in die Umgebung zu integrieren und prinzipiell auf Schwierigkeiten ähnlicher Art vorbereitet zu sein.

Auf meine Frage, ob es eventuell schwierig sein könne, wenn in Zukunft regelmäßig Unterstützungsgeld aus Deutschland käme, meinte Senyora Maria, nein, das sei ihrer Meinung nach kein Problem, da dann klar sei, dass sie um diese Hilfe gebeten hat. Das sei sozial akzeptiert. Problematisch war nur, dass für die Unruhestifter nicht klar war, woher auf einmal das Geld kam und sie auch etwas davon beanspruchen wollten.

Ausblick

Seit Januar 2005 bietet das Gesundheitsministerium eine Notfall - Fortbildungsmaßnahme für Hebammen der staatlichen Krankenhäuser an. Nachdem alle Hebammen in Dili geschult sind, soll dieser Kurs auch in anderen Distrikten statt finden und es gibt bereits die mündliche Zusage, dass Senyora Maria an einem dieser Kurse wird teilnehmen können, obwohl sie nicht im staatlichen System arbeitet. Dies ist eine gute Möglichkeit für Senyora Maria, eine Auffrischung ihres Wissens für Notfallsituationen zu bekommen.

Das Bestreben der *Maternidade*, Kurse mit Gastdozenten wie Ärzten oder Krankenschwestern, für Mütter über Krankheiten im Kindesalter und andere Themen anzubieten, soll unterstützt und ermutigt werden. Dieses Vorhaben ist ein ausdrücklicher Wunsch von Senyora Maria. Durch ihre langjährige Erfahrung im Umgang mit

Müttern und Kindern in Osttimor sieht sie hierin eine wichtige Möglichkeit, die Gesundheit innerhalb der allgemeinen Bevölkerung zu verbessern und aufrecht zu erhalten.

Um die *Maternidade* zu unterstützen, soll ein internationaler Unterstützerkreis aufgebaut werden, bestehend aus Menschen, denen die Verbesserung der Gesundheitssituation und der Gesundheitsbildung, vornehmlich der Frauen und Kinder im Baucau Distrikt in Osttimor am Herzen liegt. Je nach Spendenaufkommen sollen nach und nach die noch ausstehenden Renovierungsarbeiten und Anschaffungen ermöglicht werden, sowie eine schrittweise personelle Aufstockung erfolgen.

Darüber hinaus hoffen wir, über die Bemühungen der *Fundacao Lafaek Diak* auch langfristige Projektunterstützungen durch internationale Organisationen zu bekommen, um so der *Maternidade* eine langfristige Existenz sichern zu können.

Danksagung

An erster Stelle möchte ich MISEREOR danken, für die Ermöglichung, dieses Projekt überhaupt zu beginnen.

Senyora Maria und Cacilda Ximenes danke ich für die gute Zusammenarbeit und die viele Geduld, die sie aufbrachten, wenn ich Fragen ein wiederholtes mal stellte, da mein Tetun noch nicht ausreichte. Danke auch dafür, dass ich zu jeder Tageszeit willkommen war und bei allen Tätigkeiten anwesend sein sowie sämtliche Patientendaten einsehen durfte.

Bei den Patientinnen der *Maternidade* möchte ich mich bedanken für die Erlaubnis, bei Entbindungen anwesend zu sein und fotografieren zu dürfen.

Auch die Arbeiter, die die Renovierungen durchführten, scheuten nie meine Kamera, auch ihnen einen herzlichen Dank.

Alexander Loch danke ich für die Unterstützung der Projektidee und Beantragung der Gelder bei MISEREOR, sowie für die fachliche und persönliche Beratung und Begleitung des Projekts.

Cesaltina Rego gilt mein herzlicher Dank für die Vermittlung des Kontaktes und die Möglichkeit, sie jederzeit bei Schwierigkeiten und Fragen ansprechen zu können.

Inge Lempp möchte ich herzlich danken für die wiederholten Male, die sie zum Übersetzen mit in die *Maternidade* kam. Dies hat geholfen, durch Überwindung von Kommunikationshürden so manchen Prozess zu beschleunigen.

Dem Teachers Training Center gilt mein Dank dafür, dass ich dort jederzeit auftauchen und Büro, Strom und Computer nutzen konnte.

Ich bin froh und dankbar, dass ich Constantino Pinto und die sich neu gründende NGO *Fundacao Lafaek Diak* getroffen habe. Deren Bereitschaft, die *Maternidade* zu einem Projekt der NGO zu machen, ermöglicht eine nachhaltige Unterstützungsarbeit für die *Maternidade*.

Und nicht zuletzt möchte ich mich bei meinem Freundeskreis in Deutschland bedanken, durch dessen finanzielle Unterstützung mein Aufenthalt hier überhaupt erst möglich wurde.

Literaturhinweise

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



Impressum:

Autorin: Christiane Peiffer

Herausgeber: DOTG e.V., c/o Bergstr. 58, 50739 Köln

Vorstand: Dr. Andrea Fleschenberg
Andre Borgerhoff

Beirat: Olandina Caeiro,
*Kommissarin der Wahrheitskommission
CAVR*
Dr. Klaus Fritsche,
Geschäftsführer Asienhaus Essen
Dr. Rolf Mützenich, MdB
Mitglied im Auswärtigen Ausschuss

Konto: GLS Gemeinschaftsbank eG
Konto: 34 154 200, BLZ 430 609 67

Kontakt: osttimor@yahoo.de

Antrag auf Mitgliedschaft:

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Deutschen Osttimor Gesellschaft (DOTG):

Name, Vorname

Anschrift

Telefon

e-mail

Datum, Unterschrift



Ich bin bis auf Widerruf einverstanden, dass mein Mitgliederbeitrag in Höhe von 40 Euro (ermäßigt 20 Euro) pro Jahr von meinem Konto abgebucht wird.