

Verwendungsnachweisformular

bengo

(Förderung entwicklungswichtiger Vorhaben privater deutscher Träger)

Teil II

SACHBERICHT VERWENDUNGSNACHWEIS

Das Verwendungsnachweisformular besteht aus zwei Teilen, die beide über das **Antragsportal von Engagement Global** einzureichen sind (vgl. www.antragsportal.de).

Teil I wird online in dem o.g. Antragsportal eingetragen. Dort werden der zahlenmäßige Nachweis sowie weitere Erklärungen dazu eingegeben.

Teil II ist das vorliegende Dokument im Word-/Open Office-Format. In diesem darstellenden Teil (Sachbericht) sind die Verwendung der Projektmittel sowie das erzielte Ergebnis im Einzelnen darzustellen und den ursprünglich geplanten Zielen gegenüberzustellen. Bitte beachten Sie, dass die Gesamtlänge von Teil II 15 Seiten nicht überschreiten sollte. Bei Überschreitungen dieses Richtwertes um mehr als 100% wird der Nachweis unbearbeitet mit der Bitte um Kürzung zurück geschickt.

Projektnummer: 1867

Projektland: Sambia

Projekttitel: Stärkung der audiologischen und HNO-medizinischen Dienste in Sambia

Privater Träger: CBM Christoffel-Blindenmission Christian Blind Mission e.V.

Trägernummer: 10604

Bewilligte Projektlaufzeit: 01.09.2018 – 30.04.2022

1. Allgemeine Informationen

1.1. Projektkurzbeschreibung / Projektziel

Ziel des Projektes ist, die HNO-medizinische Versorgung in Sambia nachhaltig zu sichern. Dieses Projekt folgt einem Mehrebenen-Ansatz. Auf Makroebene zielt es darauf ab, die HNO-Medizin mit Schwerpunkt auf Ohrenheilkunde dauerhaft in der sambischen Gesundheitspolitik und dem Gesundheitssystem zu verankern. Auf der Mesoebene geht es darum, eine ausreichende Zahl an medizinischen und paramedizinischen Fachkräften aus- bzw. weiterzubilden, um HNO- und speziell ohrenmedizinische Dienste erfolgreich betreiben zu können. Auf Mikroebene soll sich die große Zahl unbehandelter Menschen mit HNO-Erkrankungen, vor allem aus niedrigen Einkommensschichten, verringern. Diese werden auch durch Outreach-Aktivitäten und Screenings erreicht. Außerdem sind hier die Qualifizierung von Personal und die Etablierung von ohrenmedizinischen Diensten auf Ebene der Basisgesundheitsversorgung und die Erweiterung des chirurgischen Angebotes entscheidend.

1.2. Quellen der Information

Die Informationen des Berichtes beziehen sich auf die narrative und finanzielle Berichterstattung durch die lokale Partnerorganisation *Beit Cure Hospital* (BCH), mit welcher die CBM in regelmäßigem Austausch steht. Die Berichterstattung basiert auf den Informationen der durchgeführten Trainings, Statistiken und Akten zu ohrenmedizinischen Behandlungen und Operationen in Krankenhäusern, bei Outreaches und Schulscreenings, Berichten der nationalen HNO-Koordinatorin, der Prävalenzstudie sowie der finalen Projektevaluierung. Das lokale CBM-Büro in Sambia begleitet die Projektaktivitäten sehr eng und verifiziert die Informationen in regelmäßig stattfindenden Monitoring-Besuchen und virtuellen Austauschgesprächen. Im Rahmen des Projektes konnten zudem zwei Projektbesuche der verantwortlichen Projektreferentin von CBM in Deutschland durchgeführt werden.

2. Veränderungen (im Vergleich zum Antrag)

2.1. Veränderungen der Rahmenbedingungen und der Projektorganisation

Während der Projektlaufzeit kam es neben personellen Änderungen innerhalb der Partnerorganisation auch zu externen, unvorhersehbaren Ereignissen, die Einfluss auf den Projektverlauf nahmen und Verzögerungen in der Implementierung der Aktivitäten zur Folge hatten:

Im Juli 2020 endete das Vertragsverhältnis zwischen BCH und dem früheren Geschäftsführer Steven Hitt. Frida Kabaso trat nahtlos die Nachfolge an. Der personelle Wechsel brachte innerhalb der Organisation einen verstärkten Abstimmungsbedarf zur Projektimplementierung und der strategischen Vorgehensweise mit sich. Aufbauend auf der etablierten Partnerschaft und durch stete Kommunikation mit dem neuen Management konnte die CBM die weiterhin enge Zusammenarbeit sichern. Zudem wurde der für das Projekt zuständige Projektmanager im August 2021 nach Simbabwe versetzt. Seine Aufgaben wurden für die verbleibende Projektlaufzeit von einem anderen Projektmanager übernommen, der von der durch das Projekt kofinanzierten M&E-Fachkraft sowie einer Fachkraft zur Gemeindemobilisierung unterstützt wurde.

Der zeitweise durch das Projekt finanzierte HNO-Chirurg ist mittlerweile entgegen der Planung nicht mehr für BCH tätig. Während die nationale HNO-Koordinatorin zwischenzeitlich HNO-Behandlungen und -Operationen am BCH durchführte, konnte durch die Vermittlung einer durch die CBM entsandten Chirurgin mittlerweile ein HNO-Chirurg aus Äthiopien angestellt werden.

Die Besetzung der Position Sprachtherapeut_in verzögerte sich wesentlich, da es in Sambia bislang sehr wenige sprachtherapeutische Fachkräfte gibt. Mitte 2020 konnten schließlich zwei qualifizierte Fachkräfte rekrutiert werden, die noch in Teilzeit an andere Arbeitgeber gebunden waren. Daher stellte BCH nach entsprechender Bewilligung beide Sprachtherapeutinnen in Teilzeit ein, um trotz der verzögerten Besetzung die vorgesehenen Schulungen durchführen und die am BCH stark nachgefragten sprachtherapeutischen Dienste anbieten zu können. Nachdem eine der beiden Sprachtherapeutinnen das Projekt zur Aufnahme eines Master-Studiums in den USA verließ, werden die sprachtherapeutischen Dienste durch eine in Vollzeit durch BCH finanzierte Sprachtherapeutin fortgeführt.

Im Vorfeld der Wahl der sambischen Nationalversammlung und des Präsidenten im August 2021 fanden Angriffe mit Gasen auf die Zivilgesellschaft statt. Dies beeinträchtigte die Implementierung in den Wochen vor der Wahl, da von Reisen in andere Städte abgeraten wurde, was die Verschiebung von Projektreisen und Trainings mit sich brachte. Häufige Personaländerungen innerhalb des Gesundheitsministeriums auf Provinz- und Distriktebene verzögerten Abstimmungen zu Projektaktivitäten und die Entscheidungsfindung.

Mitte 2021 wurde zudem der in Kenia ausgebildete und über das CBM-Stipendiatenprogramm unterstützte HNO-Chirurg durch eine Entscheidung des Gesundheitsministeriums von seinem bisherigen Tätigkeitsort am *Livingstone Central Hospital* (LCH) an das *University Teaching Hospital* (UTH) versetzt. Um die ohrenmedizinischen Behandlungen und Operationen in Livingstone weiterhin sicherstellen zu können, wurde vereinbart, dass der Chirurg eine Woche im Monat Operationen in Livingstone durchführen darf.

Zudem kehrte die HNO-Chirurgin, die zu Projektbeginn für das *Kabwe Central Hospital* (KCH) tätig war, wider aller Erwartungen nach einem Besuch in ihrem Herkunftsland aus persönlichen Gründen nicht nach Sambia zurück. Trotz intensiver Bemühungen von BCH, zahlreichen Abstimmungen mit dem Gesundheitsministerium und der nationalen

HNO-Koordinatorin haben äußere Faktoren dazu geführt, dass erneut ein Mangel an HNO-Chirurg_innen besteht und weder am KCH noch am LCH dauerhaft ein_e HNO-Chirurg_in beschäftigt ist.

Seit der Antragsstellung, die auf einem Wechselkurs von 1 EUR = 11,53 ZMW basierte, kam es während der Projektlaufzeit zu starken Wechselkursschwankungen. So lag der Wechselkurs am 31.12.2020 beispielsweise bei 25,91 ZMW. Da es sich bei dem medizinischen Equipment um hochspezialisierte Geräte handelt, wurde vor allem auf ausländische Anbieter zurückgegriffen. Bei der Auswahl wirkten Fachexpert_innen mit, die sicherstellten, dass alle im Rahmen des Projektes beschafften Geräte höchsten Qualitätsstandards entsprechen und ein nachhaltiger Einsatz zugunsten der Projektzielgruppe erfolgt. Durch die Wechselkursschwankungen war eine Anpassung des Budgets notwendig, was unter 2.2 näher beschrieben wird.

Die COVID-19 Pandemie hatte zur Folge, dass die Schulen in Sambia zeitweise geschlossen wurden. Zudem wurden die Operationssäle der Krankenhäuser zum Schutz vor Übertragungen oder aus Personalmangel infolge von COVID-19-Verdachtsfällen geschlossen, während die HNO-Abteilungen am BCH und in Livingstone sowie einige Gesundheitszentren kurzfristig zu COVID-Stationen umfunktioniert wurden. Dies führte zwischenzeitlich zur Pausierung von Operationen, Schulscreenings und Outreaches. Aufgrund der Einschränkungen der Bewegungsfreiheit wurde auch die Ausbildung des Gesundheitspersonals beeinträchtigt, da die ausgewählten Gesundheitsfachkräfte teilweise nicht zu den Schulungen in Lusaka anreisen konnten. Sobald es die Infektionslage zuließ, wurden die Projektmaßnahmen unter Einhaltung von Abstands- und Hygienemaßnahmen fortgeführt.

2.2. Erfolgte Plananpassungen, Änderungen im Zielsystem

Um die Erreichung der Projektziele trotz der geänderten Rahmenbedingungen und unvorhersehbaren Ereignisse zu ermöglichen und die Nachhaltigkeit der Maßnahmen zu steigern, wurden im Projektverlauf einige Anpassungen vorgenommen, die zunächst mit bengo besprochen und nach entsprechender Bewilligung umgesetzt wurden.

Die Projektplanung sah den Neubau eines Fräslabors auf dem Gelände des BCH vor. Da für die Trainings im Fräslabor üblicherweise Kadaver verwendet werden, sprach sich das Management von BCH aus spirituellen Gründen gegen den Bau des Fräslabors auf dem eigenen Gelände aus. Im Anschluss an den Kick-Off Workshop (17.-19.09.2018) wurde nach Absprache mit bengo entschieden, das Labor stattdessen am UTH zu errichten, das für die Trainings ohnehin logistisch leichter erreichbar ist.

Da der Monitoringaufwand des Projektes aufgrund seiner regionalen Reichweite hoch ist, wurde im Jahr 2019 ein Änderungsantrag zur Einstellung einer Fachkraft für Monitoring und Evaluierung gestellt. Dieser wurde durch bengo mit dem Änderungsvertrag vom 02.12.2019 am bewilligt. Die Fachkraft unterstützt seit Januar 2020 den Projektmanager bei der Erfüllung der Monitoring- und Evaluierungsfunktionen des Projektes und des Krankenhauses insgesamt.

Um Kalkulationsunterschiede zwischen dem Antragstext und dem bewilligten Finanzplan zu beheben, wurde das Budget für die medizinische Ausstattung der entsendenden Institutionen von Pflegekräften und Hörgeräteakustiker_innen angepasst. Dies wurde am 30.01.2021 von bengo bewilligt.

Im Rahmen eines weiteren Änderungsantrages wurde der Erhöhung des Budgets zur Beschaffung von medizinischen Geräten für das Fräslabor sowie für die vollständige Ausstattung der Hörgeräteakustiker_innen und Hörkabinen als Reaktion auf die Wechselkursschwankungen am 06.04.2021 zugestimmt. Statt der ursprünglich beantragten vier Sets von Otoplastiken für Hörgeräte wurde ein Handgerät zur Messung otoakustischer Emissionen beschafft, das für die Prüfung der Funktionsfähigkeit des Schallorgans erforderlich ist und die Qualität der Untersuchungen wesentlich steigert. Zudem wurde die Einrichtung eines vierten Arbeitsplatzes im Fräslabor bewilligt, um die Kapazitäten zur Ausbildung von Ohrenchirurg_innen sowie die kontinuierliche praktische Anwendung des erlernten Fachwissens weiter zu verbessern. Entgegen der ursprünglichen Planung, die vier ausgebildeten Hörgerätetechniker_innen auf vier Krankenhäuser im Süden des Landes zu verteilen, wurden diese an den Krankenhäusern in Choma, Kaloma und Livingstone angestellt. Da das LCH als Überweisungszentrum dient und die Behandlung einer Vielzahl von

Patienten_innen durchführt, wird die Anstellung von zwei Hörgeräteakustiker_innen als sinnvoll erachtet. Entsprechend wurde die Anzahl der Hörkabinen von vier auf drei reduziert.

Hinsichtlich der Weiterbildung der HNO-Chirurg_innen musste eine Anpassung vorgenommen werden, da BCH kein Training in der Region Südliches Afrika identifizieren konnte, welches dem Fortbildungsbedarf entsprach. Daher nahm der beratende HNO-Arzt und Nackenchirurg im März 2019 an einem spezifischen Weiterbildungskurs mit dem Titel „*Surgical Simulation Lab*“ der Ruhr Universität in Deutschland teil. Bei der Entscheidungsfindung standen die Qualität der Weiterbildung und das Erlernen von spezifischem Fachwissen im Vordergrund. Dies ermöglichte einen Wissenstransfer nach Sambia und die langfristige Etablierung dieser Kenntnisse vor Ort. Die Kurse zu Disektion von Schädel- und Gehörknochen konnten in Simbabwe und Kenia belegt werden.

Um an LCH und KCH trotz des unter 2.1 beschriebenen Mangels an HNO-Chirurg_innen dauerhaft kleinere ohrenmedizinische Eingriffe durchführen zu können, beantragte BCH die dreimonatige Weiterbildung von zwei der geschulten Clinical Officers am BCH und UTH. Durch das Training und das kontinuierliche Mentoring in der Klinik Tätigkeit sind die beiden Clinical Officers dazu befähigt, kleinere Operationen selbstständig vorzunehmen. Die nationale HNO-Koordinatorin und der am UTH tätige HNO-Chirurg unterstützen bei komplizierteren Fällen.

Außerdem war ursprünglich vorgesehen, dass das BCH in beratender Funktion mit dem Pflegerat (*National Midwifery and Nursing Council*), dem *Curriculum Development Centre* und dem Gesundheitsministerium zusammenarbeitet, um zu einer durchgängigen Berücksichtigung von HNO-Themen in der medizinischen Grundversorgung in Sambia beizutragen. In diesem Zusammenhang war vor allem die Überarbeitung des Ausbildungscurriculums vorgesehen. Bei Abstimmungen zwischen BCH und dem beratenden HNO-Chirurgen, der nationalen HNO-Koordinatorin, dem Direktor des Pflegerates sowie dem Leiter für Lehrplanentwicklung wurde festgestellt, dass die überarbeitete Version des Ausbildungscurriculums die Lehre von HNO-Themen bereits ausreichend vorsieht. Gemäß den Erfahrungen des Pflegerates werden diese Inhalte jedoch kaum unterrichtet, da es den Lehrkräften an Fachwissen und Unterrichtsmaterialien fehlt. Daher beantragte BCH die Anpassung der Aktivität „Überarbeitung Curriculum HNO“ und die Neuausrichtung auf eine verbesserte Implementierung von HNO-Themen im Rahmen des Ausbildungsprogramms von Pflegekräften.

Zudem wurde ein weiteres zweitägiges Training für 36 Pflegekräfte und Clinical Officers bewilligt, bei dem der Fokus auf dem Erlernen weiterer HNO-Behandlungsmethoden sowie deren Anwendung bei einem eintägigen Outreach und dem Erfahrungsaustausch der Teilnehmer_innen zur Umsetzung des Behandlungsangebotes lag.

Ursprünglich sollte die Aufgabe des erweiterten HNO-Komitees vor allem in der Unterstützung des Exekutivausschusses (HNO-Chirurg_innen, Audiolog_innen und Logopäd_innen) bei der Implementierung der nationalen HNO-Strategie und der strategischen Weiterentwicklung des HNO-Plans bestehen. Da sich die offizielle Ernennung des erweiterten Komitees durch den Regierungswechsel verzögerte, war die Überprüfung des diesbezüglich erreichten Fortschritts aufgrund von Ressourcenmangel noch nicht möglich. Um die Verankerung von HNO-Gesundheit im sambischen Gesundheitssystem weiter zu stärken, beantragte BCH in Zusammenarbeit mit der nationalen HNO-Gesellschaft (ZENTAS) und Scottish Government die anteilige Finanzierung eines Consultants, der bei der Situationsanalyse, der Evaluierung der Zielerreichung und der Entwicklung eines Folgeplans für die Jahre 2022 bis 2026 unterstützt.

Als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie wurde der Beschaffung von Schutzausrüstung, Handseifen und Desinfektionsmitteln zugestimmt, mit welchen die Durchführung der geplanten Trainings gewährleistet, bei Outreach-Aktivitäten und Schulscreenings eine höhere Anzahl an Personen erreicht sowie besonders vulnerable Haushalte mit Menschen mit Behinderungen vor einer Infektion geschützt werden konnten.

Um den durch die COVID-19-Pandemie und die erlassenen Einschränkungen entstandenen Rückstand in der Implementierung von Aktivitäten aufzuholen, die erreichten Erfolge nachhaltig zu festigen und weiter auszubauen, wurde einer kostenneutralen Projektverlängerung um 4 Monate bis zum 30.04.2022 zugestimmt.

3. Projektdurchführung (Relevanz, Effektivität und Signifikanz)**3.1. Umsetzung der Maßnahmen (im Vergleich zum Antrag)**

Bewertung der Umsetzung der Maßnahme		Erklärung zur Abweichung/Kommentar
UNTERZIEL 1: Die Behandlung von Ohrenerkrankungen ist dauerhaft im sambischen Gesundheitssystem verankert (Makroebene)		
1.1	Schulung in Public Health und Planung für HNO	
<p>Die fünftägige Schulung wurde von einem Trainer der London School of Hygiene and Tropical Medicine gemeinsam mit regionalen Fachkräften virtuell durchgeführt. Das Setting der Schulung ermöglichte, dass Fachbeiträge eines HNO-Chirurgen der University of Nairobi, einer WHO-Expertin für Politikgestaltung und Hörbehinderungen, dem CBM-Advisor für HNO-Gesundheit, Experten des Starkey Hearing Institute (SHI) und der sambischen HNO-Koordinatorin das Programm abrundeten. Unter den Teilnehmer_innen (3 Frauen, 7 Männer) waren wie geplant 10 Entscheidungsträger_innen von Gesundheitsbehörden der Provinzen und Distrikte sowie administrative und leitende Angestellte von Distriktkrankenhäusern und Gesundheitszentren.</p> <p>Das Ziel der Schulung bestand darin, die Teilnehmer_innen mit dem gesundheitspolitischen Ansatz von Ohrengesundheit vertraut zu machen. Darüber hinaus wurden ihre Kapazitäten hinsichtlich der Entwicklung, Organisation und Implementierung von gemeindebasierten Ohrengesundheitsprogrammen gestärkt. Während der Schulung erhielten die Teilnehmer_innen die Möglichkeit, eigene Anträge für Programme in ihren jeweiligen Distrikten und Gemeinden zu entwickeln. Anhand der Unterstützung des Trainers und der lokalen Fachkräfte des SHI, die vor Ort durch wertvolle Ratschläge und Verbesserungsvorschläge unterstützten, konnten die Anträge weiterentwickelt und anschließend vor der Gruppe präsentiert werden. Die ausgearbeiteten Anträge wurden im Anschluss den Bezirks-Gesundheitsleiter_innen vorgelegt, wodurch sichergestellt werden soll, dass Ohrengesundheit auf Bezirks- und Provinzebene in der Planung berücksichtigt wird.</p>		<p>Die Schulung bewirkte ein gesteigertes Bewusstsein für Ohrengesundheit, die Bedeutung von ohrenmedizinischen Diensten und die Bereitstellung von Verbrauchsmaterialien in den Einrichtungen.</p> <p>Im weiteren Projektverlauf setzte sich die Leiterin der klinischen Abteilung des <i>Choma General Hospital</i> infolge der Schulung für die Bereitstellung eines Gebäudeflügels ein, um neben der durch das Projekt bereitgestellten Geräte für audiologische Dienste mit eigenen Mitteln zwei HNO-Behandlungsräume und einen weiteren Raum für Sprachtherapiedienste einzurichten.</p>
1.2	Überarbeitung HNO-Curriculum	
<p>Ende 2021 fand die Auftaktsitzung zwischen BCH und der Leitung des <i>National Midwifery and Nursing Council</i> (ehemals <i>General Nursing Council of Zambia</i>) statt. Hier wurden die konkrete Umsetzung der angepassten Aktivität (siehe Kommentar) besprochen und Verantwortlichkeiten definiert.</p> <p>Nach einem weiteren Stakeholder-Treffen zur Abstimmung hinsichtlich der Inhalte führte BCH schließlich das Training of Trainers in primärer Ohrenversorgung durch. 29 Dozent_innen (18 Frauen, 11 Männer) von 15 Ausbildungsinstituten der südlichen und zentralen Provinz sowie Lusaka nahmen an dem Training teil (32 waren geplant und eingeladen). Neben der Vermittlung von Grundlagen stellte die praktische Umsetzung von Unterrichtseinheiten ein Schwerpunkt dar.</p> <p>Um die Dozent_innen in ihren Lehrveranstaltungen zu unterstützen, wurden sie mit einer diagnostischen Grundausstattung (Otoskope, Ohrenwachsentsfernungsspritzen, Nierenschalen, Ohrenwachshaken) ausgestattet.</p> <p>BCH unterstützte außerdem die Orientierungsveranstaltung des <i>National Midwifery and Nursing Council</i>, die den Auftakt der praktischen Unterrichtseinheiten darstellte. Die HNO-Abteilung von BCH wird als Praktikumsstelle für interessierte Pflegekräfte dienen, die über die Unterrichtsinhalte hinaus weitere praktische Erfahrungen sammeln möchten.</p>		<p>Nach Abschluss der Machbarkeitsstudie wurde ein überarbeitetes Ausbildungscurriculum veröffentlicht, in dem HNO-Themen bereits enthalten sind. Wie unter 2.2 beschrieben, bestand die Herausforderung vielmehr in der praktischen Umsetzung von Lehrheiten, weshalb die Aktivität entsprechend einer Unterstützung der Lehrkräfte bei der praktischen Lehre von HNO-Themen angepasst wurde.</p>
1.3	Datenerhebung	
<p>Die nationale HNO-Gesellschaft (ZENTAS) wurde mit der Durchführung der Prävalenzstudie beauftragt. Während die nationale HNO-Koordinatorin die Leitung des Teams übernahm, wurde sie von weiteren HNO-Expert_innen, einem Audiologen, Hörgerätetechniker_innen, einem Biostatistiker, in HNO-Gesundheit geschulten Pflegekräften und Gemeindegesundheitsshelfer_innen unterstützt.</p>		<p>Bei zwei formalen Ausschreibungen ging wiederholt nur ein Angebot ein, das dem Umfang der definierten Terms of References entsprach. Daher</p>

<p>Die Datenerhebung fand im Februar und März 2022 in Form einer populationsbasierten Querschnittsstudie über Hörbeeinträchtigungen statt. Ziel der Studie war, Aussagen über Prävalenz, Schweregrad und mögliche Ursachen für Hörbeeinträchtigungen treffen zu können. Hierfür wurden 246 Haushalte in 11 ausgewählten Cluster-Bereichen der zentralen, südlichen und Lusaka-Provinz befragt. Von den 3.484 Teilnehmer_innen der Studie, waren 58,4% (2.035) weiblich und 41,6% (1.449) männlich. Die Audiometrie-Ergebnisse zeigen, dass der beeinträchtigende Hörverlust bei 7,3% liegt, was die Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation von durchschnittlich 5% für das südliche Afrika übersteigt. Insgesamt wurde bei 33,8% der Teilnehmer_innen ein Hörverlust festgestellt, wobei die Prävalenz bei 0-14-Jährigen bei 14,3% und bei den >15-Jährigen bei 34,2% liegt. Auffällig ist, dass 65,8% der Teilnehmer_innen mit Hörverlust in der Stadt oder am Stadtrand leben, während 34,5% im ländlichen Raum wohnen. Einer der Gründe könnte die höhere Lärmbelastung in städtischen Gebieten sein. Außerdem fällt auf, dass mehr als zwei Drittel der Teilnehmer_innen mit Hörverlust weiblich (68,2%) ist und weniger als ein Drittel männlich (31,8%).</p> <p>Das Team der nationalen HNO-Koordinatorin arbeitet derzeit an letzten Anpassungen des Berichts, sodass derzeit leider noch keine finale Version vorliegt. Der Bericht wird nach Erhalt schnellstmöglich nachgereicht. Die offizielle Vorstellung der Studie ist für Anfang 2023 geplant.</p>	<p>wurde Ende 2020 die nationale HNO-Gesellschaft (ZENTAS) mit der Durchführung der Studie beauftragt. Aufgrund der COVID-Infektionslage startete die Datenerhebung nicht wie ursprünglich vorgesehen Anfang 2021, da die Besuche von Haushalten trotz Sicherheitsvorkehrungen ein erhöhtes Infektionsrisiko mit sich gebracht hätte.</p>
1.4 Koordinationsmeetings für den Nationalen HNO-Plan	
<p>Im Projektzeitraum fanden regelmäßige Koordinationsmeetings und Abstimmungen des Exekutivausschusses (technisches Komitee) der nationalen HNO-Gesellschaft (ZENTAS) unter der Leitung der nationalen HNO-Koordinatorin statt. Das Projekt unterstützte bei der Identifizierung von Mitgliedern für die Zusammensetzung des erweiterten Komitees von ZENTAS und der Ausarbeitung von Richtlinien, die eine gute Zusammenarbeit zwischen dem technischen und dem erweiterten Komitee gewährleisten sollen.</p> <p>Während sich der Exekutivausschuss aus HNO-Chirurg_innen, Audiolog_innen und Logopäd_innen zusammensetzt, soll das erweiterte Komitee aus Vertreter_innen von Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderungen sowie kooperierenden Partnern wie etwa der <i>Zambia Association for Children with Disabilities</i>, der <i>Association of the Deaf</i>, der <i>Association of Sign Language Interpreters</i> und <i>The Zambia Agency for Persons with Disability</i> bestehen.</p> <p>Die Liste der vorgeschlagenen Komitee-Mitglieder wurde dem Staatssekretär des Gesundheitsministeriums zur Genehmigung vorgelegt. Aufgrund der Wahl der Nationalversammlung und des Präsidenten im August 2021 sowie der Zusammenstellung der neuen Regierung erhielt die HNO-Koordinatorin bislang noch keine konkrete Rückmeldung. Der Fokus der neuen Regierung lag in den vergangenen Monaten auf einer COVID-19-Impfkampagne und der Entwicklung des nationalen strategischen Gesundheitsplans 2022-2026, dessen Launch für Ende 2022 geplant ist. Aktuell plant das Gesundheitsministerium, die Mitglieder des erweiterten Komitees während der Eröffnungszeremonie des Fräslabors am UTH Anfang 2023 offiziell bekannt zu geben.</p>	<p>Das erweiterte Komitee soll eigentlich den Exekutivausschuss bei der Implementierung der nationalen HNO-Strategie (National ENT Health Strategic Plan 2017-2021) und strategischen Weiterentwicklung unterstützen. Da das erweiterte Komitee während der Projektlaufzeit nicht zusammenkommen konnte, war die Überprüfung des erreichten Fortschritts in der Umsetzung der HNO-Strategie, die Weiterentwicklung des HNO-Plans sowie das Lobbying im Bereich finanzielle Unterstützung aufgrund von Ressourcenmangel nicht wie geplant möglich. Um die Weiterentwicklung des HNO-Plans dennoch voranzubringen, wurde Aktivität 1.6 beantragt.</p>
1.5 Launch und Screening Event Livingstone	
<p>Die geplante Veranstaltung für den Launch der errichteten und ausgestatteten Hörgerätekabine sowie der bereitgestellten ohrenmedizinischen Geräte musste aufgrund der COVID-19 Infektionslage leider mehrfach verschoben werden. Zeitweise war die Durchführung von öffentlichen Veranstaltungen untersagt und auch BCH wollte die Teilnehmer_innen keinem Infektionsrisiko aussetzen. Zusätzlich verzögerte sich die Terminierung aufgrund der späten Rückmeldungen von Regierungsvertreter_innen hinsichtlich ihrer Verfügbarkeit.</p>	<p>BCH plant, den Launch gemeinsam mit der Vorstellung einer von BCH produzierten und finanzierten Dokumentation über Ohrengesundheit, die mit dem Gesundheitsministerium und dessen Team für Gesundheits-</p>

		förderung geplant wurde, durchzuführen.
1.6	Review des nationalen HNO-Plans und Entwicklung eines neuen strategischen Plans	
<p>Im Rahmen des Projektes wurde die anteilige Finanzierung eines Consultants zur Unterstützung bei der Situationsanalyse im Bereich Ohrengesundheit, der Evaluierung der Zielerreichung des nationalen HNO-Plans (2017-2021) und der Entwicklung eines Folgeplans für die Jahre 2022 bis 2026 ermöglicht. Die verbleibenden Kosten wurden durch ein von der schottischen Regierung und ein durch die CBM unterstütztes Projekt gedeckt, was im Jahr 2021 entsprechend bewilligt wurde.</p> <p>Der Consultant begann mit der Datensammlung an Gesundheitseinrichtungen, die HNO-medizinische Versorgung und audiologische Dienste anbieten. Im Fokus stand die Informationsgewinnung hinsichtlich der Erreichung der vier strategischen Ziele des nationalen HNO-Plans. Während die bisherigen Erfolge insbesondere auf dieses sowie das von der schottischen Regierung geförderte Projekt zurückzuführen sind, deutet der Berichtsentwurf auch auf verbleibende Lücken hin. Nach der Fertigstellung des Berichtes wird BCH gemeinsam mit der HNO-Gesellschaft und dem Exekutivausschuss des nationalen Komitees eine Vorstellung des Berichtes vor relevanten Stakeholdern organisieren, um auf den weiteren Unterstützungsbedarf aufmerksam zu machen.</p>		
UNTERZIEL 2: Eine erhöhte Anzahl an qualifizierten ohrenmedizinischen Fach- und Hilfskräften steht in den Zielprovinzen zur Verfügung (Mesoebene)		
2.1	Schulung von HNO-Chirurg_innen (Block und kontinuierlich)	
<p>Im Rahmen des Projektes nahmen drei HNO-Chirurg_innen (1 Frau, 2 Männer) an Weiterbildungskursen in Kenia, Simbabwe und Deutschland teil. Während zwei der Kurse sich auf die Dissektion von Schädel- und Gehörknochen konzentrierten, befasste sich der dritte Kurs mit mikro-rekonstruktiver Chirurgie im HNO-Bereich. Seit Abschluss der Kurse wenden die Chirurg_innen das erlernte Wissen in ihrer Tätigkeit am BCH, UTH und LCH an. Die Teilnahme an den Kursen unterstützt die HNO-Chirurg_innen ebenfalls bei der Erneuerung ihrer HNO-Spezialisierungslizenz beim <i>Health Professional Council of Zambia</i>.</p> <p>Zudem führten die drei HNO-Spezialist_innen ein Training für drei Ärzt_innen (2 Frauen, 1 Mann) statt, die eine fünfjährige Spezialisierung im Bereich HNO-Gesundheit absolvieren. In diesem Rahmen machen sie ihr Praktikum am UTH und BCH. Neben dem Training im Fräslabor erlernen sie auch die Durchführung kleinerer chirurgischer Ohreneingriffe. Im Juli 2022 bot zudem ein Professor der <i>Brighton School of Medicine</i> ein vertiefendes Training im Fräslabor für die Ärzt_innen an.</p>		<p>Die Schulung weiterer HNO-Chirurg_innen wurde durch mehrere Faktoren verhindert: zum einen wurde die Durchführung praktischer Trainings durch die Einschränkungen infolge der COVID-19-Pandemie erschwert. Zum anderen stellte die mangelnde Verfügbarkeit von HNO-Chirurg_innen in Sambia das Projekt lange Zeit vor Herausforderungen, Teilnehmer_innen für die vorgesehenen Trainings zu finden.</p>
2.2	Schulung von Hörgerätetechniker_innen	
<p>Wie geplant wurden vier Hörgerätetechniker_innen (1 Frau, 3 Männer) am <i>Starkey Hearing Institute</i> in Lusaka über den Zeitraum von einem Jahr ausgebildet. Nach erfolgreichem Abschluss des Trainings nahmen sie ihre Tätigkeit am LCH sowie am <i>Request Muntanga Hospital</i> in Kalomo und dem <i>Choma General Hospital</i> in Choma auf.</p> <p>Für die Ausübung ihrer Tätigkeit wurden die Techniker_innen mit audiologischen Geräten ausgestattet. Zudem wurde an allen drei Krankenhäusern jeweils eine barrierefreie Hörkabine errichtet, die für Hörtests genutzt werden.</p> <p>Zwei Hörgerätetechniker unterstützten das Team um die nationale HNO-Koordinatorin bei der Durchführung der Prävalenzstudie.</p>		<p>Entgegen der Projektplanung, die vier ausgebildeten Hörgerätetechniker_innen auf vier Krankenhäuser im Süden des Landes zu verteilen, wurden sie schließlich an den Krankenhäusern in Choma, Kaloma und Livingstone angestellt. Da das LCH als Überweisungszentrum dient und die Behandlung einer Vielzahl von Patienten_innen durchführt, wird die Anstellung von zwei Hörgeräteakustiker_innen</p>

	als sinnvoll erachtet. Entsprechend wurden entgegen der Planung drei statt vier Hörkabinen errichtet.
<p>2.3 Schulung von Sprachtherapieassistent_innen</p> <p>An der zweiwöchigen Weiterbildung zur Sprachtherapieassistentin am BCH nahmen 13 Pflegekräfte (13 Frauen) aus Choma, Kalomo, Livingstone und Zimba (Südprovinz) teil (12 waren geplant). Bei der Auswahl der Teilnehmerinnen wurde darauf geachtet, dass aus jedem Bezirk jeweils zwei Vertreterinnen der Bezirkskrankenhäuser und eine Vertreterin der Bezirksklinik teilnahm.</p> <p>Das Schulungsprogramm teilte sich in zwei Module auf: in der ersten Woche wurden theoretische Grundlagen geschaffen, wie beispielsweise die Definition von Begriffen rund um Kommunikationsverzögerungen, Einführung in alternative Kommunikationsmethoden, Screening-Verfahren und die Entwicklung eines Screening-Tools, das am Ende der Schulung jeder Teilnehmerin zur Anwendung in ihrer Einrichtung überreicht wurde. Zudem erhielten die Teilnehmerinnen eine Einführung in Methoden zur Verbesserung der verbalen Sprache, Strategien zum spielerischen Umgang mit Kindern. In der zweiten Schulungswoche wurden die erlernten Kenntnisse und Tools praktisch angewendet. Hierzu wurden 20 Eltern mit ihren Kindern, die sprachtherapeutische Unterstützung benötigen, eingeladen und von den Schulungsteilnehmerinnen untersucht und beraten. Die Eltern erhielten hilfreiche Übungen zur Hand, um mit den Kindern anhand einfacher sprachtherapeutischer Aktivitäten zu Hause zu üben. Durch regelmäßige Übungen soll sichergestellt werden, dass die Kinder zügig Fortschritte in ihrer Kommunikationsweise erzielen.</p> <p>Zur Auffrischung des erlernten Wissens nahmen die Teilnehmerinnen im Jahr 2021 an einem weiteren Auffrischungs-Training sowie Anfang 2022 an einem viertägigen <i>Training for Trainers</i>-Kurs teil. Als Teil des Kurses fand eine praktische Session in einem Gesundheitszentrums statt, bei der Eltern auf wichtige Meilensteine in der frühkindlichen Entwicklung aufmerksam gemacht wurden.</p> <p>Die Trainings befähigen die Teilnehmerinnen, in ihren Einrichtungen sprachtherapeutische Dienste anzubieten und das erlernte Wissen zu multiplizieren. Die bei BCH angestellte Sprachtherapeutin steht den geschulten Pflegekräften nach wie vor hinsichtlich fallspezifischer Fragestellungen über eine virtuelle Plattform begleitend zur Verfügung.</p>	<p>Die für Anfang 2020 geplante Anstellung einer qualifizierten Sprachtherapeutin konnte leider nicht erfolgen. Die Herausforderungen in der Besetzung der Personalposition waren der Grund, weshalb sich die Durchführung der geplanten Schulung verzögerte.</p> <p>Bei einer erneuten Ausschreibung der Stelle Mitte 2020 wurden schließlich zwei qualifizierte Fachkräfte identifiziert. Da beide derzeit noch in Teilzeit vertraglich an andere Arbeitgeber gebunden sind, erfolgte die Einstellung der beiden Sprachtherapeutinnen zunächst in Teilzeit. Mittlerweile konnte BCH eine qualifizierte Sprachtherapeutin rekrutieren, die in Vollzeit sprachtherapeutische Dienste anbietet.</p>

2.4	Schulung von Allgemeinmediziner_innen, Clinical Officers, Pflegekräften und Dozent_innen	
<p>Im Rahmen des bewilligten Budgets konnten 36 Pflegekräfte und Clinical Officers (24 Frauen, 12 Männer) von 30 Gesundheitszentren aus den Bezirken Choma, Kalomo, Livingstone und Zimba geschult werden (30 Teilnehmer_innen waren geplant). Die gesteigerte Anzahl an geschulten Pflegekräften und Clinical Officers ermöglicht weiterhin eine höhere Anzahl an Outreaches und Screenings. Die Schulung war sehr praxisorientiert und umfasste insbesondere die folgenden Themen: grundlegende HNO-Anatomie, Funktionsweise im HNO-Bereich, Durchführung von HNO-Untersuchungen, Anamneseerhebungen, Anzeichen und Symptome von HNO-Erkrankungen, Pathologie von HNO-Erkrankungen, Behandlungsmethoden der verschiedenen Pathologien, Auswirkungen von Hörverlust, Hörscreening sowie die Pflege und Wartung von Hörgeräten.</p> <p>Nach der Schulung erhielten die Teilnehmer_innen eine HNO-Grundausrüstung, die sie für das Screening von Patient_innen in ihren Einrichtungen und bei der Durchführung von Outreaches nutzen. Außerdem wurde eine internetbasierte Plattform eingerichtet, über die sie die HNO-Chirurg_innen bei konkreten Fragestellungen aus ihrer Berufspraxis konsultieren können. Durch diese intensivierte Betreuung der lokalen Fach- und Hilfskräfte wurde weiterhin das Überweisungssystem zu tertiären Gesundheitseinrichtungen (BCH, UTH, LCH, KCH) verbessert, da Patienteninformationen vorab geteilt werden und Abstimmungen zum Behandlungsbedarf erfolgen. Dadurch können die Ressourcen besser aufeinander abgestimmt werden und notwendige Operationen zeitnah erfolgen. Somit leisten die ausgebildeten Pflegekräfte und Clinical Officers einen wichtigen Beitrag zu einer verbesserten HNO-medizinischen Versorgung in der Projektregion.</p> <p>2022 wurde durch einen HNO-Chirurgen ein Vertiefungstraining mit 23 Teilnehmer_innen durchgeführt, um die Kapazitäten der Pflegekräfte weiter zu stärken. Der Fokus lag hierbei auf der Erlernung weiterer HNO-Behandlungsmethoden sowie deren Anwendung bei einem eintägigen Outreach mit 200 Behandlungen und dem Erfahrungsaustausch der Teilnehmer_innen zur Umsetzung des Behandlungsangebotes. Zudem wurden Methoden zur Sicherstellung des Datenschutzes von Patient_innen bei der Konsultierung der HNO-Chirurg_innen und die Optimierung des Überweisungssystems erarbeitet.</p>		
2.5	Schulung von weiteren Pflegekräften	
<p>Wie geplant wurde auf den unter Aktivität 2.4 beschriebenen Schulungen aufgebaut, indem 36 Pflegekräfte und Clinical Officers (21 Frauen, 15 Männer) an einem zweitägigen <i>Training of Trainers</i>-Folgekurs teilnahmen. Hierbei lernten sie, wie sie das erlernte Wissen als Multiplikator_innen an weitere Pflegekräfte und Gemeindegesundheitsshelfer_innen vermitteln können.</p>		

2.6	Schulung von Gemeindegesundheitsshelfer_innen	
<p>Im Jahr 2020 wurde eine eintägige Schulung in Livingstone veranstaltet, an der 28 Gemeindegesundheitsshelfer_innen (19 Frauen, 9 Männer) aus den Bezirken Choma, Kalomo, Livingstone und Zimba der Südprovinz teilnahmen. Die Schulungsinhalte umfassten Grundlagen zur Früherkennung von Ohrenerkrankungen und die Bewusstseinsstärkung für Hörbehinderungen innerhalb der Gesellschaft. Durch die Anwendung des erlernten Wissens ergänzen die Gemeindegesundheitsshelfer_innen die Arbeit der Pflegekräfte und Clinical Officers, indem sie Patientendaten erfassen, Gesundheitszustände nachverfolgen und Patient_innen an Gesundheitszentren vermitteln. Im Rahmen ihrer Arbeit tragen sie dazu bei, dass das Bewusstsein der Gemeinden für Ohrenpflege und -gesundheit sowie die ohrenmedizinische Versorgung verbessert wird. Dadurch konnten die Gemeinden auch über weit verbreitete fehlerhafte Annahmen und Fehlverhalten hinsichtlich Ohrenpflege aufgeklärt werden. Zudem unterstützten sie BCH bei der Implementierung der COVID-Präventionsmaßnahme durch die Identifikation von Menschen mit Behinderungen in der Projektregion.</p> <p>Fünf der Gemeindegesundheitsshelfer_innen (3 Frauen, 2 Männer) waren außerdem Teil des Datensammlungsteams für die Prävalenzstudie.</p>		<p>Ursprünglich war gemäß Projektantrag die Teilnahme von 30 Gemeindegesundheitsshelfer_innen geplant, wovon zwei leider kurzfristig nicht teilnehmen konnten. Sie werden entsprechend von ihren Kolleg_innen des Gesundheitszentrums geschult. Diese wurden im Rahmen der Schulung anhand des <i>Training of Trainers</i>-Modells auf die Weitergabe des erlernten Wissens vorbereitet.</p>
2.7	Ausbildung und Mentoring von zwei Clinical Officers hinsichtlich der Durchführung von HNO-Operationen	
<p>Wie Ende 2021 bewilligt, wurden zwei Clinical Officers (1 Frau, 1 Mann) des LCH und KCH durch die nationale HNO-Koordinatorin und den am UTH tätigen HNO-Chirurgen in einem dreimonatigen Training am BCH und UTH ausgebildet. Hierbei begleiteten die Clinical Officers die beiden HNO-Expert_innen in ihrem Klinikalltag, wodurch sie technisches Wissen zur Identifizierung von HNO-Fällen und deren Behandlung anhand kleinerer chirurgischer Eingriffe erlernten. Seit dem erfolgreichen Abschluss des Trainings führen sie umfassende HNO-Konsultationen in ihren Einrichtungen durch, können unkomplizierte Fälle behandeln und relevante Informationen zu komplexen Fällen an die in Lusaka stationierten HNO-Chirurg_innen weiterleiten, sodass diese die Durchführung des Eingriffes am LCH und KCH terminieren können.</p>		<p>Diese Aktivität leistet aufgrund der unter Kapitel 2.2 beschriebenen Herausforderungen einen wichtigen Beitrag zum nachhaltigen Betrieb der ohrenchirurgischen Einheiten am LCH und KCH. Dies trägt ebenfalls zu einer Dezentralisierung der ohrenmedizinischen Versorgung bei.</p>
UNTERZIEL 3: Die ohrenmedizinische Infrastruktur in Sambia ist dauerhaft verbessert (Meso- und Mikroebene)		
3.1	Einrichtung Behandlungszimmer	
<p>Wie geplant wurde Mobiliar für die Einrichtung der Behandlungszimmer am UTH in Lusaka und an den Krankenhäusern in Livingstone und Kabwe beschafft. Sie wurden anhand der Bereitstellung von Schreibtischen, Stühlen und Computern unterstützt, um ausreichend Raum für die professionelle ohrenmedizinische Versorgung zu schaffen und somit die Kapazitäten in der Projektregion zu stärken. Diese Räume werden nun von den durch das Projekt aus- und weitergebildeten Fachkräften genutzt.</p>		
3.2	Ausstattung Krankenhäuser	
<p>Nachdem die Renovierungsarbeiten Anfang 2020 abgeschlossen wurden, erfolgte die Verteilung der klinischen und chirurgischen Ausrüstung an das UTH in Lusaka und das <i>Kabwe General Hospital</i>. Die Lieferung der Grundausrüstung mit ohrenmedizinischen Geräten an das Krankenhaus in Livingstone erfolgte Anfang 2021 zum Zeitpunkt der Rückkehr des ausgebildeten Chirurgen.</p> <p>Außerdem wurden wie geplant die drei Hörkabinen in Livingstone, Choma und Kalomo fertiggestellt und ausgestattet. Dort bieten nun die vier im Rahmen des Projektes ausgebildeten Hörgeräteakustiker_innen audiologische Dienste an.</p>		<p>Da die vier ausgebildeten Hörgerätetechniker_innen wie im April 2021 bewilligt schließlich an drei statt wie ursprünglich geplant an vier Krankenhäusern angestellt wurden (siehe unter 2.2), wurde auch die Anzahl der Hörkabinen entsprechend von vier auf drei reduziert.</p>
3.3	Einrichtung eines Fräslabors	
<p>Wie in Kapitel 2.2 beschrieben, wurde das Fräslabor in einem ehemaligen Lagerraum des UTH eingerichtet. Nach Abschluss der Renovierungsarbeiten wurde das durch das Projekt finanzierte medizinische Equipment übergeben. Infolge der Bewilligung des</p>		

<p>Änderungsantrages im April 2021 konnten auch die verbleibenden medizinischen Geräte beschafft und zusätzlich ein vierter Arbeitsplatz eingerichtet werden. Dies steigert die Kapazitäten zur Ausbildung von Ohrenchirurg_innen und fördert die regelmäßige praktische Anwendung.</p> <p>Seit der Fertigstellung des Labors wird es vor allem durch die nationale HNO-Koordinatorin und den am UTH tätigen HNO-Chirurgen für Trainings genutzt. So findet derzeit ein Training für drei Ärzt_innen (2 Frauen, 1 Mann) statt, die eine fünfjährige Spezialisierung in HNO-Gesundheit absolvieren. In diesem Rahmen machen sie ihr Praktikum am UTH and BCH. Neben dem Training im Fräslabor erlernen sie auch die Durchführung kleinerer chirurgischer Ohreneingriffe. Im Juli 2022 bot zudem ein Professor der <i>Brighton School of Medicine</i> ein vertiefendes Training im Fräslabor für die Ärzt_innen an.</p> <p>Der offizielle Launch des Fräslabors soll zusammen mit der Vorstellung der Prävalenzstudie Anfang 2023 stattfinden. BCH hofft zu diesem Anlass die Botschafterin der Bundesrepublik Deutschland und den Gesundheitsminister begrüßen zu dürfen.</p>	
3.4 Intensivierte Operationen am BCH	
<p>Die Ausstattung der chirurgischen Einheiten von LCH und UTH trug dazu bei, dass die Zahl der Ohrenoperationen in der Zielregion weiter gesteigert und das ursprüngliche Ziel von 1.970 Operationen übertroffen werden konnte. So wurden seit Projektbeginn insgesamt 2.363 Ohrenoperationen am BCH (1.775), LCH (141) und UTH (447) durchgeführt. BCH geht davon aus, dass dies unter anderem auf die Schulung der Gemeindegesundheitsshelfer_innen und deren Arbeit in den Gemeinden zurückzuführen ist, da dadurch das Bewusstsein für HNO-Erkrankungen in der Zielregion gesteigert wird und HNO-Behandlungen verstärkt nachgefragt werden.</p> <p>Es wird erwartet, dass die Operationen weiter intensiviert werden können, sobald die drei Ärzt_innen ihre HNO-Spezialisierung abschließen werden.</p>	<p>Positiv anzumerken ist, dass das Ziel von 1.970 Ohrenoperationen übertroffen werden konnte, obwohl die Operationssäle des UTH und LTH zur Minimierung von COVID-Infektionen bzw. aus Personalmangel zeitweise geschlossen werden mussten.</p> <p>Mit dem am <i>Kabwe Central Hospital</i> bereitgestellten Equipment führt der durch das Projekt geschulte Clinical Officer kleinere Eingriffe eigenständig durch, bei größeren Operationen wird er durch die beiden am BCH und UTH tätigen HNO-Chirurgen unterstützt. Die Stelle der HNO-Chirurgin ist derzeit vakant, da die Stelleninhaberin nach einem Auslandsaufenthalt aus persönlichen Gründen nicht nach Sambia zurückgekehrt ist.</p>
UNTERZIEL 4: Outreach-Aktivitäten und Screenings haben mehr Patient_innen erreicht (Mikroebene)	
4.1 Outreach und Schulscreenings	
<p>Im Rahmen der Outreach-Aktivitäten des Projektes konnten insgesamt 68.482 Menschen (10.328 Mädchen, 13.752 Jungen, 25.967 Frauen, 18.435 Männer) untersucht werden. Somit wurde das Ziel von 31.800 Patient_innen weit übertroffen. Obwohl die Durchführung aufgrund der Reisebeschränkungen infolge der COVID-19-Pandemie maßgeblich beeinträchtigt wurde, konnte die Zahl der Outreach-Aktivitäten dank der Unterstützung durch BCH in der südlichen Provinz, die Bündelung von Aktivitäten und den Beitrag der geschulten Pflegekräfte und Clinical</p>	

<p>Officers gesteigert werden. Zudem sind hier die große Nachfrage infolge des gesteigerten Bewusstseins sowie die Unterstützung der Distriktbüros des Gesundheitsministeriums in der zeitnahen Genehmigung der geplanten Outreaches positiv hervorzuheben.</p> <p>Die Durchführung der Schulscreenings wurde deutlich durch die Schulschließungen infolge der COVID-19-Pandemie beeinträchtigt. Da die Dauer und Häufigkeit der Schließungen unvorhersehbar waren, wurde die Planung von Screenings erschwert. Als die Schulen wieder geöffnet wurden, wurde die Aktivität unter Vorbehalt und Einhaltung der Abstands- und Hygieneregeln fortgeführt. Außerdem mussten aufgrund der Angriffe mit Gas und der damit einhergehenden Unruhen im Vorfeld der Wahlen im August 2021 einige Screenings aus Sicherheitsgründen abgesagt werden. So konnten insgesamt 13.198 Patient_innen (22.100 waren geplant) bei Schulscreenings erreicht und behandelt werden (7.252 Mädchen, 5.281 Jungen, 399 Frauen, 266 Männer).</p>	
Projektbegleitende Maßnahmen	
Kick-Off Workshop	
<p>Der Kick-Off-Workshop wurde wie geplant im September 2018 durchgeführt. Der Workshop bot die Möglichkeit, Rollen und Verantwortlichkeiten innerhalb BCH und CBM zu definieren, BMZ-Anforderungen detailliert vorzustellen und die genaue Terminierung der Aktivitäten vorzunehmen.</p>	
Mid-Term Evaluierung	
<p>Die Mid-Term-Evaluierung wurde Ende 2020 durch ein externes Evaluierungsteam durchgeführt. Die Evaluierung ergab, dass die Bevölkerung der Zielregion durch die Projektaktivitäten einen deutlich verbesserten Zugang zu qualitativ hochwertiger ohrenmedizinischer Versorgung erhält. Zudem wird die ländliche Bevölkerung durch dezentrale Gesundheitsdienste mit ohrenmedizinischen Untersuchungen zur Früherkennung von Erkrankungen und durch Behandlungen medizinisch versorgt. Das Bewusstsein für ohrenmedizinische Erkrankungen in den Gemeinden konnte wesentlich gesteigert werden. Der Evaluierungsbericht und eine Zusammenfassung werden mit diesem Nachweis eingereicht.</p>	
Finale Evaluierung	
<p>Die finale Evaluierung wurde Anfang 2022 durch ein externes Evaluierungsteam durchgeführt. Der Evaluierungsbericht bestätigt, dass die Projektziele im Wesentlichen erreicht werden konnten. Es wird herausgestellt, dass die ohrenmedizinische Versorgung in der Projektregion deutlich gestärkt werden konnte und dass das Bewusstsein für Ohrengesundheit auf lokaler bis hin zur nationalen Ebene gesteigert wurde. Zudem wurden Empfehlungen formuliert, wie die Nachhaltigkeit der Maßnahmen und die noch stärkere Verankerung von HNO-Gesundheit im Gesundheitssystem weiter gestärkt werden sollten. Der Evaluierungsbericht sowie die Zusammenfassung der Erkenntnisse werden mit diesem Bericht eingereicht.</p>	
COVID-19-Präventionsmaßnahmen	
<p>Um die Projektaktivitäten nach der Lockerung der COVID-19-Einschränkungen fortführen zu können, wurden 30 Gesundheitszentren in Livingstone und angrenzenden Distrikten mit Schutzausrüstung und Hygieneartikeln und 10 Schulen mit Thermometern ausgestattet. Durch die bereitgestellten Materialien konnte das Übertragungsrisiko wesentlich reduziert werden, sodass Screenings und Behandlungen trotz engem Kontakt mit Patient_innen durchgeführt werden konnten. Zudem profitierten 2.112 Menschen mit Behinderungen und ihre Haushaltsmitglieder von der Verteilung von Mund-Nasen-Masken, Desinfektionsmitteln und Handseifen. Während einiger Schulscreenings in Livingstone machte BCH auf die Gefahren einer COVID-19-Infektion aufmerksam und thematisierte dabei vor allem die Herausforderungen von Menschen mit Behinderungen, sich vor einer COVID-19-Erkrankung zu schützen.</p>	

CBM-Projektbesuche

Im Rahmen des Projektes konnten zwei Projektbesuche der verantwortlichen Projektreferentin von CBM in Deutschland stattfinden. Hierbei wurde der Projektfortschritt überprüft, ein gemeinsames Verständnis von lokalen Prozessen und Arbeitsmethoden erreicht, Herausforderungen diskutiert und es fand eine Beratung der Partnerorganisation hinsichtlich der Umsetzung der BMZ-Förderrichtlinien statt.

3.2. Zusammenarbeit mit anderen Akteuren

Die Partnerschaften mit relevanten Stakeholdern war für die Durchführung von Trainings, Outreaches, Schulscreenings und die nachhaltige Verankerung von Ohrengesundheits im sambischen Gesundheitssystem entscheidend. BCH arbeitete vor allem mit Vertreter_innen des Bildungs- und Gesundheitsministeriums, Gemeindevertreter_innen, Schulen und anderen Nichtregierungsorganisationen zusammen:

	Institution	Arbeitsverhältnis
01	Bildungsministerium	BCH stand in engem Kontakt mit dem Bildungsministerium hinsichtlich der Planung und Koordination der Schulscreenings. Ohne die Zustimmung des Ministeriums wären die Screenings nicht möglich gewesen.
02	Gesundheitsministerium	Die Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium auf nationaler und provinzieller Ebene verlief gut. Wesentliche Erfolge des Projektes sind auf die enge Zusammenarbeit mit dem Ministerium zurückzuführen, die auch durch die gute Vernetzung mit der nationalen HNO-Koordinatorin ermöglicht wurde. Die stärkere Verankerung von Ohrengesundheits im sambischen Gesundheitssystem wurde hierdurch erreicht.
03	Nationale HNO-Gesellschaft (ZENTAS)	Die Gesellschaft wurde 2019 gegründet, wobei das Projekt eine wichtige Rolle spielte. Da das erweiterte Komitee noch nicht wie geplant eingesetzt werden konnte, unterstützte die HNO-Gesellschaft die Implementierung der nationalen HNO-Strategie (<i>National ENT Health Strategic Plan 2017-2021</i>) und strategische Weiterentwicklung des HNO-Plans.
04	<i>Starkey Hearing Institute</i>	Das Institut führte die Ausbildung der Hörgerätetechniker_innen durch und wirkte an dem Training der Entscheidungsträger_innen von Gesundheitsbehörden mit.
05	<i>Nursing and Midwifery Council of Zambia</i>	Das Projekt arbeitete eng mit dem <i>Nursing and Midwifery Council</i> hinsichtlich der Auswahl und Schulung der Ausbildungsinstitute für Pflegekräfte zusammen. Die Unterstützung des Rates trägt zur Nachhaltigkeit der Maßnahme bei.
06	<i>Health Professionals Council of Zambia</i>	Das Projektteam arbeitete mit dem <i>Health Professionals Council</i> zusammen, um die Anerkennung der Ausbildung der Hörgerätetechniker_innen sicherzustellen und die Registrierung zu bewirken.
07	<i>Deaf Kids International</i>	BCH arbeitet mit <i>Deaf Kids International</i> hinsichtlich der Bereitstellung von gebrauchten Hörgeräten zusammen.

4. Bewertung und Schlussfolgerung (Effizienz und Nachhaltigkeit)**4.1. Wirtschaftlichkeit**

Das Projekt kann hinsichtlich der investierten Kosten als effizient bewertet werden. Die Kosten der Aktivitäten sowie der Personalkosten waren angemessen und ortsüblich. Im Rahmen des Projektes konnten bestehende Infrastrukturen, personelle Ressourcen und staatliche Strukturen genutzt werden. Für die Einrichtung des Fräslabors am UTH konnte ein ehemaliger Lagerraum genutzt werden, wodurch finanzielle Ressourcen eingespart werden konnten. Bei der Ressourcennutzung wurde stets auf die Kosteneffizienz geachtet. Bei der Auswahl des medizinischen Equipments waren Fachexpert_innen beteiligt, die sicherstellten, dass alle beschafften Geräte höchsten Qualitätsstandards entsprechen und ein nachhaltiger Einsatz zugunsten der Projektzielgruppe erfolgt. Die Selektion der Trainingsteilnehmer_innen erfolgte nach definierten Kriterien und unter Mitwirkung des

Gesundheitsministeriums, um sicherzustellen, dass die ohrenmedizinische Versorgung nachhaltig verbessert wird. Wenn es nicht pandemiebedingt zu unvorhergesehenen Einschränkungen für die Projektimplementierung in den Jahren 2020 und 2021 gekommen wäre, wäre auch die ursprünglich geplante Projektlaufzeit angemessen gewesen.

4.2. Nachhaltigkeit

4.2.1. Strukturell /Ökonomisch

Der Aufbau ohrenmedizinischer Dienste erfolgte wie geplant im Rahmen bestehender Einrichtungen, die auf einen nachhaltigen und dauerhaften öffentlichen Betrieb ausgerichtet sind. Die Stärkung von Kapazitäten auf allen Ebenen des sambischen Gesundheitssystems innerhalb der Projektregion verringerte die Abhängigkeit der Zielgruppe von tertiären Krankenhäusern in Lusaka und Reisekosten. Die Auswahl des Gesundheitspersonals erfolgte in enger Abstimmung mit dem Gesundheitsministerium, um sicherzustellen, dass das geschaffene Wissen langfristig in den jeweiligen Einrichtungen erhalten bleibt und an andere Fachkräfte weitergegeben wird.

Die Schulung der Ausbildungsinstitute für Pflegekräfte trägt dazu bei, dass HNO-Themen praktisch unterrichtet und Kapazitäten weiter gestärkt werden. BCH führt aktuell ein von CBM gefördertes Projekt durch, in dem die Zusammenarbeit mit der Regierung unter anderem hinsichtlich der Kalibrierung von medizinischem Equipment gefördert wird, um dessen langfristige Funktionstüchtigkeit zu gewährleisten.

Das Training von zehn Vertreter_innen der Regierung in Public Health und Planung für HNO leistete außerdem einen Beitrag, um Ohrengesundheit verstärkt auf die Agenda von Entscheidungsträger_innen zu setzen und nachhaltig im sambischen Gesundheitssystem zu verankern.

Das Projekt profitierte außerdem von der engen Zusammenarbeit mit der nationalen HNO-Koordinatorin, die Ohrengesundheit gemeinsam mit der nationalen HNO-Gesellschaft weiter fördern wird. Da das Projekt die erste Initiative war, die Ohrengesundheit in der Südprovinz gestärkt hat, wird es als Modell für zukünftige Interventionen dienen.

4.2.2. Sozial

Die Partnerorganisation BCH und insbesondere die HNO-Abteilung erfahren ein hohes Maß an Anerkennung innerhalb des Gesundheitswesens, der Regierung, des Universitäts- und Ausbildungswesens, der Zivilgesellschaft und der allgemeinen Bevölkerung. Medizinische Dienste sowie Ausbildungsleistungen gelten als vorbildlich.

4.2.3. Ökologisch

Obwohl dieses Projekt nicht in den Bereich Landwirtschaft oder Umwelt fällt, ergriff das BCH-Projektteam bei der Umsetzung der Aktivitäten umweltfreundliche Maßnahmen. So wurden am HNO-Trakt des BCH sowie dem Outreach-Fahrzeug Solarpanels angebracht, um die Abhängigkeit von fossilen Energieträgern sowie von Dieselgeneratoren zu verringern. Im Rahmen der COVID-19-Präventionsmaßnahme wurde auf wiederverwendbare Mund-Nasen-Masken für Pflegekräfte und Menschen mit Behinderungen zurückgegriffen, um die Umweltbelastung zu reduzieren.

Zudem sind die beschafften und an die Pflegekräfte und Clinical Officers verteilten Otoskope wiederaufladbar, wodurch die Entsorgung von Batterien entfällt. Während der Bewusstseinsstärkung für Ohrengesundheit und -pflege wurde von der Verwendung traditioneller Medizin abgeraten. Dies geschah auch vor dem Hintergrund, das wahllose Abholzen von Bäumen für medizinische Zwecke, das zur Entwaldung in Sambia beiträgt und noch immer eine gängige Praxis ist, zu verringern.

4.3. Berichterstattung zu Auflagen gem. Weiterleitungsvertrag

-keine Auflagen-

4.4. Erkenntnisse aus dem Projekt („Lessons learned“)

Obwohl die Auswahl von Regierungsvertreter_innen für die Schulung in Public Health und Planung für HNO in Abstimmung mit der Regierung erfolgte, wurde festgestellt, dass unter den Teilnehmer_innen keine primären Entscheidungsträger_innen waren. Um einen noch größeren Einfluss auf die Regierungstakeholder zu erzielen, sollte zukünftig sichergestellt werden, dass bei der Selektion die Position eine entscheidende Rolle spielt.

Die Trainings von Fachpersonal auf allen Ebenen des Gesundheitssystems hatten zur Folge, dass ohrenmedizinische Erkrankungen wesentlich besser auf primärer Ebene identifiziert und behandelt bzw. an sekundäre oder tertiäre Einrichtungen überwiesen werden können. BCH, UTH und LCH berichteten von einer erhöhten Anzahl von Überweisungen mit komplexen HNO-Konditionen, während kleinere Erkrankungen in den Gesundheitszentren behandelt werden. Dies zeigt, dass die umfassende Kapazitätenstärkung von großer Bedeutung ist und weiter forciert werden sollte.

Die Datensammlung in den Gesundheitszentrum stellte eine Herausforderung dar, die in zukünftigen Projekten von Anfang an stärker berücksichtigt werden sollte. Während die Behandlungsdaten anfangs in Papierform erfasst und als Scan übermittelt wurden, arbeiteten einige Einrichtungen im weiteren Verlauf mit einer Plattform namens „Kobo Collect“. Nach Projektende beobachtete BCH, dass einige Gesundheitszentren das Smart Care System eingeführt haben, das auf nationaler Ebene zur Datenerfassung genutzt wird.

Die im HNO-Bereich benötigten und durch das Projekt bereitgestellten Verbrauchsmaterialien sind nicht Teil der Materialliste, die von den Einrichtungen durch das Gesundheitsministerium beschafft wird. Daher ist dringend Lobbyarbeit notwendig, um die Wichtigkeit der Bereitstellung dieser Materialien auf nationaler Ebene zu betonen.

5. Auswertung des Testats des unabhängigen Buchprüfers

Durch das Auditorteam Baker Tilly Chartered Accountants wurde im Einklang mit Internationalen Auditstandards ein unabhängiges finales Testat über die gesamte Projektlaufzeit erstellt. Dieses umfasst die Bewertung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsgrundsätze, der wesentlichen buchhalterischen Angaben sowie der Gesamtdarstellung der Jahresabschlüsse. Die Nachweise des Projektes wurden als hinreichend und angemessen für das Prüfungsurteil gewertet. Das Testat wurde uneingeschränkt erteilt.

Das Testat bestätigt Gesamtprojekteinnahmen des lokalen Projektträgers BCH über 14.950.471,28 ZMW. Nachweislich wurden keine weiteren als die ausgewiesenen Mittel für die Finanzierung des Projektes genutzt. Die Verausgabung erfolgte gemäß Prüfung entsprechend dem Verwendungszweck auf effiziente und wirtschaftliche Weise. Die Konformität der Buchhaltung mit den Ausgabenbelegen wird durch das Testat ebenfalls bestätigt. Die Summe der Projektausgaben durch die Partnerorganisation betrug 14.817.077 ZMW. Das Testat sowie der Nachweis der Buchprüferqualifikation sind dem Verwendungsnachweis in digitaler Form beigelegt.

6. Sonstige Bemerkungen

Der Bestand des Projekts beträgt zum Projektende insgesamt 15.223,83 EUR, davon 11.417,37 EUR BMZ-Zuwendungsmittel. Die Zinsberechnung ergibt Gesamtzinsen in Höhe von EUR 463,95 EUR. Die Berechnungsgrundlage ist im Anhang beigelegt. Die Restmittel inklusive Sollzinsen in Höhe von EUR 11.881,32 EUR werden am 22.12.2022 an das BMZ überwiesen.

Daneben erbitten wir auf diesem Weg den Erlass der Sollzinsen für die Haushaltsjahre 2019 und 2020, da triftige Gründe für die Überschreitung der Verausgabungsfrist bestanden. Für die am 24.12.2019 eingegangenen Zuwendungsmittel lag der Bestand zum 23.06.2020 (Fristverlängerung wurde infolge der COVID-Einschränkungen bewilligt) noch bei 198.435,76 EUR, davon 148.826,82 EUR an Zuwendungsmitteln. Diese Mittel wurden am 30.04.2021 vollständig verausgabt, was 8.281,95 EUR an Sollzinsen bedingt (siehe beigelegte Zinsberechnung). Die Zuwendungsmittel 2020 sind am 28.12.2020 eingegangen. Am 27.04.2021 hatte das Projekt einen Bestand in Höhe von 220.339,69 EUR, davon 165.254,77 EUR an Zuwendungsmitteln. Die vollständige Verausgabung dieser Mittel erfolgte am 04.04.2022, was Sollzinsen in Höhe von 8.636,33 EUR erforderlich macht (siehe beigelegte Zinsberechnung).

Zum einen führten Verzögerungen in der Abstimmung mit zahlreichen Stakeholdern des Projektes sowie die Verschiebung von Trainings aufgrund externer Faktoren dazu, dass die Verausgabung in 2018 und 2019 nicht wie geplant erfolgen konnte. Zum anderen hatten die von der sambischen Regierung vorgeschriebenen Einschränkungen infolge der COVID-19 Pandemie zur Folge, dass über Monate weder Trainings noch Outreaches und Schulscreensings durchgeführt werden konnten. Obwohl der Partner in der Zwischenzeit einige vorbereitende Maßnahmen treffen konnte, beeinträchtigte dies die Verausgabung an Zuwendungsmitteln erheblich. Da dies triftige, unvorhersehbare Gründe sind, die von BCH nicht beeinflusst werden konnten, bitten wir nachträglich um einen Erlass der Sollzinsen.

7. Zielerreichung und Wirkungen (Relevanz, Effektivität, Signifikanz und Wirksamkeit)**7.1. Wirkungsmatrix (Soll-Ist-Vergleich der Ziele und Wirkungen)**

Oberziel (Impact): Die HNO-medizinische Versorgung in Sambia ist nachhaltig gesichert.

Projektziel (Outcome):	Indikatoren		
	Ausgangswert (quantitativ und qualitativ) <i>Übernehmen Sie aus dem Antrag</i>	Zielwert (Soll) (quantitativ und qualitativ) <i>Übernehmen Sie aus dem Antrag</i>	Erreichter Wert (quantitativ und qualitativ)
1. Die Prävention, Diagnose, Behandlung und Rehabilitation von Hörverlust in den Zielprovinzen ist verbessert.	<p>1. 2017: 320 Ohrenoperationen 300 in BCH 20 in UTH</p> <p>2. <i>Nurses</i> und <i>Clinical Officers</i> erhalten keine Ausbildung zu ohrenspezifischen HNO-Themen</p>	<p>1. 1.970 Ohrenoperationen bis 2021 an BCH, UTH, Livingstone und Kabwe General (2018: 400, 2019: 450, 2020: 500, 2021: 620) ¹</p> <p>2. <i>Nurses</i> und <i>Clinical Officers</i> werden gemäß eines reformierten Curriculums zu HNO spezifischen Themen ausgebildet</p>	<p>Insgesamt 2.363 Ohrenoperationen wurden im Berichtszeitraum durchgeführt. Davon wurden 75% aller Operationen am BCH, 19% am UTH und 6% am LTH durchgeführt.</p> <p>29 Dozent_innen (18 Frauen, 11 Männer) von 15 Ausbildungsinstituten für Pflegekräfte wurden in einem einwöchigen Training of Trainers-Kurs in der praktischen Umsetzung von HNO-Lehreinheiten geschult und wurden somit befähigt, weitere Lehrkräfte zu trainieren.</p>

¹ Dieser Indikator erscheint, obwohl zunächst Output-Indikator, zur Outcome-Messung geeignet, da nur durch das Zusammenspiel aller Maßnahmen auf allen Ebenen eine signifikante Steigerung der Ohrenoperationen erreicht werden kann.

Unterziele (Output)	Indikatoren (evtl. zzgl. Mengengerüst)		
	Ausgangswert (quantitativ und qualitativ) <i>Übernehmen Sie aus dem Antrag</i>	Zielwert (Soll) (quantitativ und qualitativ) <i>Übernehmen Sie aus dem Antrag</i>	Erreichter Wert (quantitativ und qualitativ)
1. Die Behandlung von Ohrenerkrankungen ist dauerhaft im sambischen Gesundheitssystem verankert.	Der strategische HNO-Plan (ENTHSP) ist genehmigt aber wird nicht voll umgesetzt.	Ohrenmedizinische Dienste sind in den zwei Zielprovinzen etabliert und in Lusaka gestärkt.	Die Stärkung und Etablierung ohrenmedizinischer Dienste konnte durch die Beschaffung von Equipment wesentlich vorangetrieben werden. Das Equipment für den Auf- bzw. Ausbau der HNO-Abteilungen in Livingstone, Kabwe und Lusaka wurde beschafft und verteilt. Außerdem wurden die 30 Gesundheitszentren der geschulten Pflegekräfte mit HNO-Equipment ausgestattet.
	Ohrenspezifische HNO-Themen sind nicht Teil des überarbeiteten Curriculums zur Ausbildung von <i>Nurses</i> und <i>Clinical Officers</i> .	Ohrenspezifische HNO-Themen sind Teil des Curriculums zur Ausbildung von <i>Nurses</i> und <i>Clinical Officers</i> .	Ohrenspezifische HNO-Themen sind Teil des Curriculums zur Ausbildung von Pflegekräften. 29 Dozent_innen (18 Frauen, 11 Männer) von 15 Ausbildungsinstituten für Pflegekräfte wurden in einem einwöchigen Training of Trainers-Kurs in der praktischen Umsetzung von HNO-Lehreinheiten geschult und wurden somit befähigt, weitere Lehrkräfte zu trainieren.
2. Eine erhöhte Anzahl an qualifizierten ohrenmedizinischen Fach- und Hilfskräften steht in den Zielprovinzen zur Verfügung.	Die ohrenchirurgische Versorgung der Zielprovinzen wird derzeit von nur 4 HNO-Chirurgen gewährleistet.	<ul style="list-style-type: none"> - 8 HNO Chirurg_innen; - 10 Public Health Planer; - 4 Hörgeräteakus-tiker_innen; -12 Sprachtherapie-assistent_innen; - 30 Pflegekräfte und 	<ul style="list-style-type: none"> - 3 HNO-Chirurg_innen (1 Frau, 2 Männer); - 10 Public Health Planer_innen (3 Frauen, 7 Männer); - 4 Hörgeräteakustiker_innen (1 Frau, 3 Männer); - 13 Sprachtherapieassistentinnen (13 Frauen); - 36 Pflegekräfte (24 Frauen und 12 Männer);

		- 30 Gemeindegesundheitsshelfer_innen sind aus/ weitergebildet und wenden ihr ohrenmedizinisches Wissen an. Ziel ist ausgeglichenes Verhältnis der Geschlechter	- 28 Gemeindegesundheitsshelfer_innen (19 Frauen, 9 Männer) wurden aus- und weitergebildet.
3. Die ohrenmedizinische Infrastruktur in Sambia ist dauerhaft verbessert.	Es gibt keine klinischen Einheiten, welche Hörgeräteakustiker Dienste anbietet.	4 klinische Einheiten bieten Dienste eines Hörgeräteakustikers an.	In den HNO-Abteilungen von UTH, LCH, <i>Request Muntanga General Hospital</i> in Kalomo sowie <i>Choma General Hospital</i> werden Hörgeräteakustiker-Dienste angeboten und durchgeführt.
	Nur 2 chirurgische Einheiten können Ohren-Operationen durchführen	2 zusätzliche chirurgische Einheiten (Kabwe General und Livingstone General) führen Ohren-Operationen durch	Zwei zusätzliche chirurgische Einheiten zur Durchführung ohrenmedizinischer Operationen wurden in Kabwe und Livingstone geschaffen. Kleinere Eingriffe werden durch Clinical Officers durchgeführt, während größere Operationen in sogenannten chirurgischen Camps angeboten werden.
4. <i>Outreach</i> -Aktivitäten und Screenings haben mehr Patient/innen erreicht.	Klinische <i>Outreach</i> Aktivitäten 2017: 7.500	31.800 Menschen wurden während klinischer <i>Outreach</i> Aktivitäten erreicht (2018: 7.900, 2019: 8.200, 2020: 8.300, 2021: 7.400).	68.482 Personen (25.967 Frauen, 18.435 Männer, 13.752 Jungen und 10.328 Mädchen) wurden im Rahmen von <i>Outreach</i> -Aktivitäten erreicht (39.970 Menschen in den Südpfanz, 27.392 in <i>Outreaches</i> durch BCH in und um Lusaka, 1.120 in Konsultationen im Rahmen der Prävalenzstudie).
	Schulscreenings 2017: 5.360	22.100 Schulkinder wurden bei Screenings auf Ohrenerkrankungen und Hörbehinderungen untersucht (2018 5.400; 2019 5.600; 2020 5.900; 2021 5.200)	13.198 Menschen (399 Frauen, 266 Männer, 5.281 Jungen, 7.252 Mädchen) wurden bei Schulscreenings untersucht. Da die Schulen infolge der COVID-19-Pandemie und der durch die Regierung erlassenen Einschränkungen

			einige Zeit geschlossen waren, konnte das angestrebte Ziel nicht erreicht werden.
--	--	--	---

7.2. *Ergänzende Erläuterungen bei Abweichungen vom Soll-Wert*

Das Projekt erreichte nahezu alle Ziele und einige wurden übertroffen. Lediglich drei der Ziele konnten nicht vollständig erreicht werden:

Die geplante Anzahl von weitergebildeten HNO-Chirurg_innen wurde zum einen durch die Einschränkungen infolge der COVID-19-Pandemie und das reduzierte Angebot von Trainings erschwert. Zum anderen stellte die mangelnde Verfügbarkeit von HNO-Chirurg_innen in Sambia das Projekt lange Zeit vor Herausforderungen, Teilnehmer_innen für die vorgesehenen Trainings zu identifizieren. Wie unter Aktivität 2.1 beschrieben nehmen jedoch aktuell drei Ärzt_innen (2 Frauen, 1 Mann), die eine fünfjährige Spezialisierung im Bereich HNO-Gesundheit absolvieren, an einem Training im Fräslabor teil. Nach erfolgreicher Beendigung ihrer Spezialisierung werden sie das Angebot ohrenmedizinischer Dienste wesentlich ausweiten können. Ursprünglich war gemäß Projektantrag die Teilnahme von 30 Gemeindegesundheitshelfer_innen geplant. Der Zielindikator konnte leider nicht erreicht werden, da zwei Gemeindegesundheitshelfer_innen leider kurzfristig nicht teilnehmen konnten. Da die Teilnehmer_innen der Schulung anhand des Training of Trainers-Modells geschult werden, konnten sie das erlernte Wissen an die Kolleg_innen ihrer Einrichtungen weitergeben.

Das Ziel von 22.100 Schulscreenings konnte leider nicht erreicht werden, da die Schulen einige Wochen infolge der COVID-19-Pandemie und die von der sambischen Regierung erlassenen Einschränkungen geschlossen waren.

7.3. *Sonstige, insbesondere längerfristige und unerwartete Auswirkungen auf die direkte sowie indirekte Zielgruppe (quantitativ und qualitativ)*

Das Schulungsmodell für Ohrengesundheits, das im Rahmen der Trainings für Pflegekräfte angewandt wurde, folgte dem WHO-*Tasksharing*-Modell. Die 36 Pflegekräfte, die durch das Projekt in Ohrengesundheits geschult wurden, konnten im Nachgang mindestens zwei weitere Pflegekräfte und *Clinical Officers* schulen und somit ihr Wissen multiplizieren. So bewirkte das Projekt, dass mindestens 72 weitere Pflegekräfte und *Clinical Officers* ohrenmedizinische Dienste in ihren jeweiligen Gesundheitszentren anbieten und zu einem verstärkten Bewusstsein für Ohrengesundheits beitragen können.

Bislang verfügte das sambische Gesundheitsministerium nur über ein Register für Audiolog_innen. Im Mai 2022 kündigte das Ministerium an, ein Berufsregister für Audiologietechniker_innen und Audiologieassistent_innen zu schaffen, um die jeweiligen technischen Kompetenzen und den Beitrag zur Erbringung audiologischer Dienste anzuerkennen. Dies wird auch die offizielle Anerkennung der Ausbildung der über das Projekt geschulten Hörgerätetechniker_innen haben. Die Eröffnung des Registers kann als eine positive Folge des Projektes betrachtet werden, da die Regierung die Notwendigkeit erkannte, für Hörgerätetechniker_innen eine offizielle Lizenz zu schaffen.

7.4. *Kapazitätsförderung beim Projektträger und Zielgruppenorganisationen*

Die im Rahmen des Projektes angestellte M&E-Fachkraft konnte sich durch die Unterstützung des Projektes ein breites Wissen im Bereich HNO-Gesundheit aneignen. BCH hat die Fachkraft mittlerweile fest angestellt. Darüber wurden die Kapazitäten der Zielgruppe wesentlich gestärkt: so wurden drei HNO-Chirurg_innen weitergebildet, 13 Sprachtherapieassistentinnen, 36 Pflegekräfte, 28 Gemeindegesundheitshelfer_innen und 4 Hörgerätetechniker_innen ausgebildet. Durch die umfassende Kapazitätsförderung auf allen Versorgungsebenen in der Zentral-, Süd- und Lusaka-Provinz sind Gemeindegesundheitshelfer_innen und Pflegekräfte darin geschult, das Bewusstsein für Ohrengesundheits zu stärken, Ohrenerkrankungen zu erkennen und kleinere Behandlungen durchzuführen, Sprachtherapieassistentinnen und Hörgerätetechniker_innen bieten für Menschen mit Hörbeeinträchtigungen weiterführende Dienste an und HNO-Chirurg_innen können komplexe Ohrenoperationen durchführen. Aufgrund der geschaffenen Kapazitäten auf der primären Versorgungsstufe konnte das Überweisungssystem an sekundäre und tertiäre Einrichtungen deutlich ausgebaut werden. So wurde durch das Projekt die Prävention, Diagnose, Behandlung und Rehabilitation von Ohrenerkrankungen wesentlich verbessert.

Angaben zu Indikatoren im Rahmen des Monitoring & Evaluierungssystems von Engagement Global (EG)

7.5. Selbsteinschätzung zur Zielerreichung (EG-Indikator: „Zielerreichungsgrad von Auslandsprojekten“)

Das Projektziel wurde wie folgt erreicht (<u>bitte ankreuzen</u>):	Vollständig	Überwiegend	Teilweise	In eher geringem Umfang	Nicht erreicht
		X			

7.6. Selbsteinschätzung zur Nachhaltigkeit (EG-Indikator: „Anzahl/Anteil der Projekte, die Voraussetzungen für die Nachhaltigkeit der Projektwirkungen plausibel darlegen können“) [siehe auch Punkt 4.2]

		Strukturell (wenn relevant)	Ökonomisch (wenn relevant)	Sozial (wenn relevant)	Ökologisch (wenn relevant)
Stufe 1	Hohe Nachhaltigkeit: Der laut Projektantrag vorgesehene Beitrag zur neben genannten Dimension von Nachhaltigkeit wurde in vollem Umfang erreicht oder sogar übertroffen (<u>bitte ankreuzen</u>):	X		X	
Stufe 2	Mittlere Nachhaltigkeit: Der laut Projektantrag vorgesehene Beitrag zur neben genannten Dimension von Nachhaltigkeit wurde teilweise erreicht (<u>bitte ankreuzen</u>):		X		X
Stufe 3	Geringe Nachhaltigkeit: Der laut Projektantrag vorgesehene Beitrag zur neben genannten Dimension von Nachhaltigkeit wurde nicht oder nur in Ansätzen erreicht (<u>bitte ankreuzen</u>):				

Datum [wie Teil I]: 15.12.2022