



UNSERE PROJEKTE

TADSCHIKISTAN: Im TB-Projekt in Duschanbe werden Kinder auch spielerisch betreut, um die lange Behandlung erträglicher zu gestalten.
© Sabir Sabirov

Die Projektteilung im Berliner Büro von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** steuert seit 2004 Projekte des Operational Centre Amsterdam (OCA). 2018 waren es 24 Projekte in zehn Ländern. Die Verantwortung für die OCA-Projekte ist zwischen den Projektteilungen in Amsterdam und Berlin nach Ländern aufgeteilt. Das bedeutet, dass zum Beispiel alle Projekte des OCA im Jemen von Berlin aus koordiniert werden.

In der Berliner Projektteilung arbeiten Projektmanager und -beraterinnen zusammen mit Expertinnen und Experten für Medizin, Logistik, Finanzen und Personalwesen, die auf die Arbeit in den Hilfsprojekten von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** spezialisiert sind. Sie unterstützen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Ort und besuchen die Projekte, um die effiziente Umsetzung der Projektziele sicherzustellen.

In der Regel haben die Mitarbeitenden der Projektteilung langjährige Erfahrungen in Einsätzen von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** gesammelt. Sie kennen die Abläufe in den Projekten sehr gut und sind so auch in schwierigen Situationen in der Lage, die Kolleginnen und Kollegen vor Ort zu unterstützen.

Auf den folgenden Seiten stellen wir die Arbeit der Berliner Projektteilung anhand einiger von ihr verantworteter Projekte vor. Wir möchten einen Einblick geben in die Aktivitäten unserer Teams in den Projektländern, aber auch in die strategischen Überlegungen der Projektteilung in Deutschland.



TADSCHIKISTAN

In Tadschikistan behandelt ÄRZTE OHNE GRENZEN vor allem Kinder, die sich mit Tuberkulose (TB) oder HIV angesteckt haben.

In unserem Projekt in der Stadt Kulyab konzentrierten wir uns auf Kinder, die sich mit HIV infiziert hatten. Meist gab es in ihren Familien keine weiteren HIV-Infektionen, und wir wollten herausfinden, wo die Kinder sich angesteckt hatten. Im Jahr 2018 konnte unser Team die tadschikische Regierung dafür gewinnen, HIV-Tests in einigen Schulen einzuführen. Die Ergebnisse sollen dazu beitragen, künftige Infektionen zu verhindern.

Bei der Behandlung von TB in unserem Projekt in Duschanbe gingen wir neue Wege. Die Therapie hat große Auswirkungen auf das Leben der Patientinnen und Patienten, aber auch auf ihre Familien. Das gilt vor allem, wenn die Kinder an medikamentenresistenter (DR-)TB leiden, deren Behandlung bis zu zwei Jahre dauern kann. Die herkömmlichen Medikamente haben häufig starke Nebenwirkungen. Bis Ende des Jahres 2018 gehörten zur vorgeschriebenen Behandlung tägliche Injektionen, welche bei einem von zehn Patienten zu Gehörverlust führten. Neue Wirkstoffe sind besser verträglich und müssen nicht mehr als Injektion verabreicht werden – einige sind jedoch bisher nicht für Kinder zugelassen.

Besonders die langen Klinikaufenthalte können Kinder traumatisieren. Bisher mussten sie bis zu einem Jahr lang von ihren Familien getrennt im Krankenhaus leben. Auch danach bedeutete die regelmäßige Versorgung in der Klinik für die Familien eine große Belastung. Um die Situation für unsere jungen Patientinnen und Patienten und für ihre Angehörigen erträglicher zu gestalten, suchten wir nach neuen Wegen der Behandlung.

Im Jahr 2018 begannen wir mit einem Programm, in dem Familienangehörige darin trainiert werden, sich zu Hause um ihre an TB erkrankten Kinder zu kümmern. Sie lernen zum Beispiel, selbst die Medikamente zu dosieren oder Fieber und andere Nebenwirkungen zu dokumentieren. Das ermöglicht den Familien, während der langen Behandlungszeit ihren gemeinsamen Alltag fortzusetzen. Die Kinder können so auch viel früher wieder zur Schule gehen. Die neue orale Therapie ohne Injektionen macht es möglich, das Familienprogramm im Jahr 2019 auch auf die erste Behandlungsphase auszudehnen. Das Programm hat bisher zu sehr positiven Ergebnissen geführt.

Mit unserer Arbeit in Duschanbe setzen wir uns außerdem dafür ein, dass neue Medikamente gegen medikamentenresistente TB auch bei Kindern eingesetzt werden dürfen, wenn ansonsten keine Hoffnung auf Heilung bestünde. Wir tragen so dazu bei, dass die Wirkung der Medikamente auf Kinder besser verstanden wird, damit zukünftig mehr Kinder auf der Welt eine fundierte Behandlung erhalten können.

Ausgesuchte Aktivitäten in unseren Projekten



27 Kinder begannen 2018 eine Therapie mit antiretroviralen Medikamenten gegen HIV.

47 Kinder und 10 Familienmitglieder begannen 2018 eine Therapie wegen multiresistenter TB.



ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK:
Im Gesundheitszentrum von
Bambari untersucht ÄRZTE
OHNE GRENZEN Kinder einmal
die Woche auf Mangelernährung.
© Elise Mertens/MSF

ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK

In der Zentralafrikanischen Republik gibt es seit 2013 Kämpfe um die Macht über das Land. Große Gebiete werden nicht von der Regierung kontrolliert, sondern von bewaffneten Gruppen. Von den rund 4,5 Millionen Zentralafrikanern leben etwa 590.000 als Flüchtlinge im Ausland, 640.000 sind Vertriebene im eigenen Land. Angriffe auf Vertriebenenlager zwangen die Menschen ein weiteres Mal zur Flucht.

Die Zeit der Kämpfe und der wirtschaftlichen Unsicherheit hat dazu geführt, dass das Gesundheitssystem äußerst unzureichend ausgestattet ist. Die wenigen bestehenden Einrichtungen sind oft nicht in Betrieb, da es an Material, Geld und Fachkräften mangelt oder sie durch Kämpfe zerstört wurden.

ÄRZTE OHNE GRENZEN ist die größte nichtstaatliche Organisation für Gesundheitsversorgung im Land. Unser internationales Netzwerk betreibt zwölf Projekte, von denen drei aus Berlin gesteuert werden, in Bambari, Bossangoa und Boguila. Eine Besonderheit in der Zentralafrikanischen Republik ist, dass ÄRZTE OHNE GRENZEN ganze Krankenhäuser betreibt. Oft behandeln unsere Teams Malaria vor allem bei Kindern, operieren Kriegsverletzte, leisten Geburtshilfe und organisieren Impfkampagnen. Doch wir können nicht überall dort arbeiten, wo wir gebraucht werden. Denn die kämpfenden Gruppen verschonen auch Gesundheitseinrichtungen nicht. Immer wieder dringen Bewaffnete zum Beispiel gewaltsam in unsere Kliniken ein, um Angehörige verfeindeter Volksgruppen zu erreichen.

In einem solchen Umfeld brauchen wir umfassende Vorsichtsmaßnahmen, um unsere Angestellten sowie Patientinnen und Patienten möglichst wenigen Risiken auszusetzen. Die Teams

vor Ort analysieren im Austausch mit den Projektberaterinnen und -beratern in Berlin die Risikolage. Bei Überfällen oder Gewaltausbrüchen treffen sie gemeinsam die Entscheidung, ob die Mitarbeitenden in Sicherheit gebracht werden müssen. Im Mai kam es beispielsweise zu einem Raubüberfall auf unsere Unterkunft in Bambari. Um die Sicherheit unserer Teams zu garantieren, brachten wir die meisten Angestellten in die Hauptstadt Bangui. Ein kleines Team blieb jedoch in Bambari, um im Krankenhaus überlebenswichtige Behandlungen zu gewährleisten. Nachdem sich die Lage beruhigt hatte, konnten wir unsere Arbeit im Krankenhaus wieder aufnehmen.

Unsere medizinische Hilfe in der Zentralafrikanischen Republik erfordert ein ständiges Abwägen von Risiken. Unter der Gewalt im Land leidet jedoch vor allem die Zivilbevölkerung, die dringend medizinische Behandlungen benötigt. Unsere Hilfe leistet dazu einen Beitrag.

Ausgesuchte Aktivitäten in unseren Projekten



336.300 ambulante Konsultationen

265.738 Patientinnen und Patienten
wegen Malaria behandelt

16.087 Konsultationen zur
Schwangerschaftsbetreuung



JEMEN: Der dreijährige Hassan ist mangelernährt und wurde im Mutter-Kind-Krankenhaus in Tais stationär aufgenommen.
© Matteo Bastianelli

JEMEN

Die Herrschaft über den Jemen ist hart umkämpft. Die Regierung des Präsidenten Hadi, die „Ansar Allah“-Bewegung und verschiedene andere Gruppen mit ausländischer Unterstützung bekriegen sich nun bereits seit 2015. Die anhaltenden Kämpfe haben zum Zusammenbruch des Gesundheitssystems und auch der Wirtschaft geführt. Benzin- und Nahrungsmittelpreise sind extrem gestiegen – mit großen Auswirkungen auf das tägliche Leben von Millionen Jemeniten. Oftmals können die Menschen sich weder private Gesundheitsversorgung leisten noch den Transport in ein Krankenhaus. ÄRZTE OHNE GRENZEN versucht in dieser Situation zu helfen.

Für unsere Arbeit im Jemen ist Neutralität besonders wichtig. An wenigen Orten wird das so deutlich wie in der Stadt Tais. Dort stehen sich die Kriegsparteien direkt gegenüber. Das Stadtzentrum ist eine Enklave der Hadi-Regierung, die von der „Ansar Allah“-Bewegung umzingelt wird. Wir helfen auf beiden Seiten des Konfliktes. Damit wir in Sicherheit unsere Arbeit machen können, müssen alle Konfliktparteien verstehen, dass wir uns keiner Seite zugehörig fühlen.

Im Zentrum von Tais unterstützte ÄRZTE OHNE GRENZEN im Jahr 2018 drei Krankenhäuser. Wir zahlten Zuschüsse zu den Gehältern des medizinischen Personals und organisierten Materiallieferungen. Ein kleines medizinisches Team beriet die medizinischen Angestellten des Gesundheitsministeriums.

Auf der anderen Seite der Front, im Ortsteil al-Huban, betrieb ÄRZTE OHNE GRENZEN 2018 ein Mutter-Kind-Krankenhaus und eine Unfallklinik. Lange Zeit behandelten wir viele Kriegsverletzte. Im vergangenen Jahr verlagerten sich die Kämpfe jedoch in andere Regionen, sodass die Verletzten vermehrt in andere Einrichtungen gebracht wurden. Die Schwerpunkte unserer Arbeit in al-Huban waren daher die Geburtshilfe und die Behandlung von Kindern unter fünf Jahren. Diese Prioritäten wählten wir, da es keine öffentlichen Einrichtungen in der Gegend gab, die umfassende vor- und nachgeburtliche oder pädiatrische Betreuung gewährleisten konnten und mit den Möglichkeiten ausgestattet waren, um Risikogeburten zu begleiten und Komplikationen zu behandeln.

In Tais funktioniert unser Ansatz, da er allen deutlich macht, dass wir keine Partei ergreifen. Wir stehen in Kontakt mit allen relevanten Gruppen. Es ist jedoch kein leichtes Unterfangen, in einem Konfliktgebiet wie dem Jemen verlässliche Sicherheitszusagen zu erhalten. Im Ort al-Dhale im Süden des Landes erlebten wir 2018, was es bedeutet, wenn dies nicht gelingt. Zweimal wurde das Wohnhaus unserer internationalen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angegriffen, einmal sogar mit Sprengstoff. Wir entschlossen uns schließlich, das Projekt zu beenden.

Ausgesuchte Aktivitäten in unseren Projekten



100.352 ambulante Konsultationen

2.206 begleitete Geburten



ÄTHIOPIEN

Äthiopien zählt laut dem UN-Flüchtlingshilfswerk UNHCR zu den Ländern Afrikas, in denen die meisten Geflüchteten leben. Viele Menschen aus den Nachbarländern Eritrea und Südsudan fliehen vor Willkür und Gewalt nach Äthiopien. Besonders jene, die geflüchtet sind und auf ihrem Weg fast alles verloren haben, sind dringend auf medizinische Hilfe angewiesen. In den Flüchtlingscamps in Kule und Nguenyiel kümmerte sich ÄRZTE OHNE GRENZEN im Jahr 2018 daher um die medizinische Grundversorgung der südsudanesischen Geflüchteten. Wir begleiteten dort Geburten und versorgten an Tuberkulose erkrankte Patientinnen und Patienten. In der Region Tigray kümmerten wir uns um die psychische Gesundheit eritreischer Geflüchteter.

Die Projekte in den Flüchtlingscamps sind nur drei von insgesamt sieben Projekten, die die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Äthiopien 2018 betreute. In Abdurafi, wo viele Menschen auf Feldern arbeiten, behandelten wir Landarbeiter nach Schlangenbissen. In der Somali-Region unterstützten wir ein Krankenhaus in Wardher. Außerdem kam 2018 ein kurzfristiger Noteinsatz in den Regionen Gedeo und West-Guji hinzu, wo ethnisch motivierte Gewalt Hunderttausende Menschen dazu zwang, ihr Zuhause zu verlassen. Unsere Teams behandelten die Menschen und kümmerten sich um eine bessere Versorgung mit Trinkwasser und den Bau von Latrinen.

Wo immer es möglich ist, versucht ÄRZTE OHNE GRENZEN nach Beendigung einer akuten Notlage, Projekte an andere Organisationen oder die Gesundheitsbehörden zu übergeben, um auf neue Krisen reagieren zu können. So auch in der Somali-Region im Osten Äthiopiens. Ende des vergangenen Jahres haben wir uns aus dem Krankenhaus in Wardher sowie aus den Gesundheitszentren in den Distrikten Danod und Yucub zurückgezogen

und die Verantwortung an die zuständigen äthiopischen Behörden übergeben. ÄRZTE OHNE GRENZEN hatte dort mehr als zehn Jahre lang die Aktivitäten unterstützt. Bis zur Übergabe machten wir allein 2018 mehr als 4.300 vorgeburtliche Untersuchungen und behandelten Menschen, die an Tuberkulose oder Masern erkrankt waren, sowie mangelernährte Kinder und Erwachsene.

Seit der Übergabe des Krankenhauses in Wardher konzentrieren wir uns mit zwölf mobilen Teams in der Somali-Region auf die Versorgung der nomadischen Bevölkerung, die bisher kaum Zugang zu medizinischer Hilfe hat. Vermeidbare Krankheiten, wie zum Beispiel Masern, sind für Menschen besonders dann lebensbedrohlich, wenn sie geschwächt sind und die Gesundheitsversorgung schlecht ist. Die wirksamste präventive Maßnahme sind Impfungen. Dank unserer Neuausrichtung können wir auch regelmäßig in Gebiete zurückkehren, in denen wir Impfkampagnen begleitet haben. So konnten wir den Erfolg der Immunisierung prüfen und bei Bedarf erneut impfen.

Ausgesuchte Aktivitäten in unseren Projekten



329.122 ambulante Konsultationen

29.699 Patientinnen und Patienten wegen Malaria behandelt

20.306 Konsultationen zur Schwangerschaftsbegleitung

ÄTHIOPIEN: In unserem Gesundheitszentrum in Kule untersucht ein Geburtshelfer per Ultraschall, ob es dem ungeborenen Kind gut geht.
© MSF

TSCHAD

Im Tschad ist die medizinische Versorgung für die Bevölkerung nach wie vor unzureichend. Es kommt immer wieder zu Epidemien. ÄRZTE OHNE GRENZEN hat dort in den vergangenen Jahren vor allem in zwei Projekten an der Verbesserung der Gesundheitsversorgung gearbeitet. 2018 konnten wir beide Projekte schließen, und wir erörtern nun, wo unsere Ressourcen am sinnvollsten eingesetzt werden können.



8.994 ambulante Konsultationen

1.968 mangelernährte Kinder behandelt

ESWATINI (ehemals SWASILAND)

In den vergangenen Jahren konnten wir in Eswatini große Fortschritte bei der Behandlung von HIV und TB machen. Unser letztes Projekt in Moneni übergaben wir im Laufe des Jahres 2018 an die Behörden. Zuvor stellten wir jedoch sicher, dass wir unser dort erworbenes Wissen über die Behandlung von TB auswerten und für andere Projektländer nutzbar machen konnten.



59 Patientinnen und Patienten begannen eine Therapie wegen resistenter Formen von TB.

Diverse wissenschaftliche Publikationen

WEISSRUSSLAND

In Weißrussland erkrankten viele Menschen an Tuberkulose. Der Anteil der multiresistenten Formen der TB ist hoch. Die Behandlung dieser sehr widerstandsfähigen Erkrankung ist für die Gesundheitsbehörden des Landes und auch für die Patientinnen und Patienten eine große Herausforderung. Deshalb unterstützt ÄRZTE OHNE GRENZEN sie an drei Standorten in der Hauptstadt Minsk.



41 Patientinnen und Patienten begannen eine Therapie wegen TB.

SIERRA LEONE

Das Projekt im Krankenhaus von Tonkolili kam im Jahr 2018 neu in das Portfolio der Berliner Projektabteilung hinzu. Zuvor wurde es aus Amsterdam gesteuert. Im Krankenhaus von Tonkolili und insgesamt neun weiteren Gesundheitsposten in der Umgebung bietet ÄRZTE OHNE GRENZEN besonders Mutter- und Kind-Versorgung an und kümmert sich um die sexuelle und reproduktive Gesundheit.



16.324 Konsultationen zur Schwangerschaftsbegleitung

21.762 Kinder wegen Malaria behandelt

USBEKISTAN

In Usbekistan ist TB weitverbreitet, und ÄRZTE OHNE GRENZEN setzt sich unter anderem mit der klinischen Studie „Practical“ dafür ein, deren Behandlung zu verbessern.



1.478 Patientinnen und Patienten begannen eine Therapie gegen TB.

481 Patientinnen und Patienten begannen eine Therapie mit antiretroviralen Medikamenten gegen HIV.

RUSSISCHE FÖDERATION

In der Russischen Föderation befanden sich die Projekte von ÄRZTE OHNE GRENZEN 2018 in einer Übergangsphase. Nachdem wir unser Projekt zur Behandlung extrem resistenter TB in Grosny bereits im Dezember 2017 offiziell an die Gesundheitsbehörde übergeben hatten, verbrachte das Team den Großteil des Jahres 2018 damit, ein neues Projekt in der Stadt Archangelsk zu starten.



Unterstützung des Gesundheitsministeriums bei der Behandlung von TB