UNSERE PROJEKTE

Seit 2004 übernimmt die Projektabteilung im Berliner Büro von ÄRZTE OHNE GRENZEN die Steuerung einiger Projekte des Operational Centre Amsterdam (OCA). 2019 waren es 27 Projekte in neun Ländern.

In der Berliner Projektabteilung arbeiten Projektmanager*innen und -berater*innen zusammen mit Expert*innen für Medizin, Logistik, Finanzen und Personalwesen, die auf die Arbeit in den Hilfsprojekten von ÄRZTE OHNE GRENZEN spezialisiert sind. Sie unterstützen unsere Mitarbeiter*innen vor Ort und besuchen die Projekte, um die effiziente Umsetzung der Projektziele sicherzustellen. Zusätzlich unterstützen wir Projekte des Operational Centre Genf (OCG) mit der Berlin Medical Unit durch medizinische Beratung.

In der Regel haben die Mitarbeiter*innen der Projektabteilung und der Berlin Medical Unit 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 Kolleg*innen vor Ort zu unterstützen.

Auf den folgenden Seiten stellen wir die Arbeit der Berliner Projektabteilung und der Berlin Medical Unit anhand einiger von ihr verantworteten Projekte vor. Wir möchten einen Einblick geben in die Aktivitäten unserer Teams in den Projektländern, aber auch in die strategischen Überlegungen der Kolleg*innen in Deutschland.

TSCHAD: Im Ort Mina warten Menschen mit ihren Kindern auf die Impfung gegen Masern. © Juan Haro

TSCHAD

Im Tschad kommt es saisonal immer wieder zu Ausbrüchen der Masern. Normalerweise beginnen diese im Frühling und ebben wieder ab, wenn im Juni die Regenzeit beginnt. Doch der Ausbruch aus dem Jahr 2018 dauert deutlich länger an als gewöhnlich und zog sich bis ins Jahr 2019. Schließlich waren 75 der 126 Distrikte im Land betroffen. In vorangegangenen Jahren hatte das Operation Centre Amsterdam beinahe alle seine längerfristigen Projekte an tschadische Partner übergeben, so zum Beispiel ein Krankenhaus in der Stadt Am Timan. Wir unterhielten jedoch ein kleines Team in der tschadischen Hauptstadt N'Djamena. Dieses Team war auf Notfalleinsätze spezialisiert, etwa für den Fall, dass größere Krankheitsausbrüche schnelle Hilfe notwendig machten. Im Januar verstärkte es seine Aktivitäten und sorgte dafür, dass innerhalb kürzester Zeit Projekte beginnen konnten: zur Behandlung und Vorbeugung von Masern in den Orten Am Timan und Bongor sowie zur Behandlung eines Ausbruchs einer ansteckenden Durchfallerkrankung in Youé.

Ein wichtiger Fokus für unsere Teams war die Infektionsprävention. In einer groß angelegten Impfkampagne konnten wir allein in Am Timan und Umgebung innerhalb von vier Wochen 107.000 Kinder gegen Masern impfen. Rund 300 Mitarbeitende halfen bei dieser Impfkampagne aus. Eine große Herausforderung für unsere Teams war, Orte zu finden, an denen wir möglichst viele Menschen aus der ländlichen Region antreffen und impfen konnten. Auf den uns verfügbaren Landkarten fehlten viele Dörfer gänzlich. So waren wir auf ortskundige Mediziner*innen angewiesen, um geeignete Orte zu identifizieren. In einem Krankenhaus und Gesundheitszentren in Am Timan halfen wir außerdem bei der Behandlung von bereits an Masern erkrankten Kindern, unter anderem indem wir medizinisches Material und Trainings organisierten. In Bongor impften wir weitere 95.000 Kinder gegen Masern und unterstützten auch dort Gesundheitszentren bei der Behandlung.

Maserninfektionen verlaufen in Kombination mit der im Tschad ebenfalls saisonal verstärkt auftretenden Mangelernährung häufig tödlich. Die Maserninfektion kann den Ernährungszustand eines Kindes verschlechtern, und die daraus resultierende Mangelernährung greift das Immunsystem an. Um dem vorzubeugen, verbanden wir unsere Impfkampagnen mit einer Untersuchung des Ernährungszustandes der Kinder. Vor der Impfung überprüften wir, ob die Kinder mangelernährt oder sogar bereits mit Masern infiziert waren, und überwiesen sie falls notwendig an Ernährungszentren oder Krankenhäuser.

Trotz der Bemühungen unseres Noteinsatzteams dauert der Masernausbruch im Tschad weiter an. Auch unser Team ist weiterhin im Einsatz, um Kinder im Tschad gegen die Masern zu impfen. Gleichzeitig bereiten wir uns darauf vor, im Falle einer Verbreitung des neuen Coronavirus im Tschad eingreifen zu können.

Ausgesuchte Aktivitäten in unseren Projekten

202.163 Kinder gegen Masern geimpft

85.900 Kinder auf Mangelernährung untersucht

2.325 Kinder wegen Masern behandelt

SIERRA LEONE: Unser Arzt im Krankenhaus in Kenema untersucht eine 18 Monate alte Patientin.
© Vincenzo Livieri / MSF

SIERRA LEONE

Die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN konzentriert sich in Sierra Leone darauf, das Gesundheitswesen nach der Ebola-Epidemie 2014/2015 wiederaufzubauen. Zudem hat die Weiterbildung des Gesundheitspersonals höchste Priorität. Unsere Hoffnung ist, dass derart gestärkte Strukturen besser auf Katastrophen oder Krankheitsausbrüche wie zum Beispiel des neuen Coronavirus reagieren können.

Im Distrikt Kenema erbauten wir 2019 ein Krankenhaus. In diesem Gebiet verzeichneten wir die höchste Kinder- und Müttersterblichkeitsrate im ganzen Land. Der Betrieb im Krankenhaus begann im März. Bis Dezember behandelten wir dort mehr als 6.000 Kinder in der Notaufnahme. In den kommenden zwei Jahren soll das Krankenhaus um eine pädiatrische Abteilung, eine Entbindungsstation, einen Kreißsaal und eine Neonatologie erweitert werden.

Während der Regenzeit ist Malaria eine der Hauptursachen für die Sterblichkeit von Kindern unter fünf Jahren. Um diese zu senken, errichteten wir Malaria-Posten in schwer zugänglichen Gebieten. Dort bildeten wir Anwohner*innen darin aus, Patient*innen selbst schnell und unkompliziert auf Malaria zu testen. Sie behandeln die Symptome und überweisen schwer erkrankte Patient*innen in nahegelegene Gesundheitseinrichtungen. So konnten wir die Sterblichkeitsrate senken und die Gesundheitseinrichtungen entlasten.

Zur Senkung der Müttersterblichkeit in Sierra Leone konzentrieren wir uns darauf, Jugendliche zu informieren und zu beraten. Denn 21 Prozent der Frauen in Sierra Leone, die durch eine Schwangerschaft oder Geburt sterben, sind im Teenageralter. Durch gezielte Informationskampagnen wollen wir Teenagerschwangerschaften und unsichere Abtreibungen reduzieren.

Im Krankenhaus in Magburaka, in dem wir ebenfalls die medizinische Arbeit unterstützen, eröffneten wir ein Jugendzentrum. Hier schaffen wir einen vertraulichen Rahmen für junge Frauen, in dem sie niederschwelligen Zugang zu Informationen über Verhütung, Familienplanung und sichere Schwangerschaftsabbrüche erhalten. In Gruppendiskussionen und Einzelgesprächen antworten Berater*innen auf persönliche Fragen, informieren über Schwangerschaft, sexuell übertragbare Krankheiten oder zu sexueller und geschlechtsspezifischer Gewalt. Es ist wichtig, das Bewusstsein für sexuelle und geschlechtsspezifische Gewalt als medizinischen Notfall zu schärfen. So erreichen wir, dass Frauen frühzeitig zu uns kommen, um nach einem Übergriff Beratung, eine Notfallverhütung oder auch einen sicheren Schwangerschaftsabbruch zu erhalten.

Ende des Jahres 2019 startete ÄRZTE OHNE GRENZEN darüber hinaus in Makeni ein Programm zur ambulanten Behandlung von resistenter Tuberkulose. Die Patient*innen erhalten nun Zugang zu einer rein oralen Therapie und bekommen die Medikamente nicht mehr mit schmerzhaften Injektionen verabreicht. Die Behandlungsdauer ist auch wesentlich kürzer als bisher.

Ausgesuchte Aktivitäten in unseren Projekten

30.678 Patient*innen wegen Malaria behandelt

19.086 Konsultationen zur Schwangerschaftsvorsorge

126 Schwangerschaftsabbrüche

ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK: Außerhalb der Intensivstation unseres Krankenhauses in Bossangoa warten Angehörige auf die Besuchszeit.
© Giorgia Girometti

ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK

Seit Jahren bekämpfen sich in der Zentralafrikanischen Republik zahlreiche bewaffnete Gruppen. In dem Konflikt, der 2013 zu einem verheerenden Bürgerkrieg eskalierte, wurden Tausende Menschen getötet, verwundet und aus ihrer Heimat vertrieben. Bis heute hält die Gewalt an. Mehr als eine Million Menschen leben unter prekären Bedingungen auf der Flucht – in der Zentralafrikanischen Republik und über die Landesgrenzen hinaus.

Aufgrund der Gewalt können viele Menschen ihre Felder nicht bestellen, Hunderttausende sind abhängig von humanitärer Hilfe. Doch vielerorts mangelt es an der nötigen Unterstützung. Das Gesundheitssystem funktioniert kaum noch, da es nach Jahren des Konfliktes zu wenig qualifiziertes Personal und medizinische Einrichtungen gibt. Malaria ist eine der Haupttodesursachen im Land. Vor allem Kinder unter fünf Jahren sind durch die tropische Krankheit gefährdet.

ÄRZTE OHNE GRENZEN ist die größte nichtstaatliche Organisation, die medizinische Versorgung im Land leistet. Unser internationales Netzwerk betreibt zwölf Projekte, von denen drei aus Berlin gesteuert werden: in Bambari, Bossangoa und Boguila.

Eines der größten Krankenhäuser, das ÄRZTE OHNE GRENZEN in der Zentralafrikanischen Republik gemeinsam mit dem zentralafrikanischen Gesundheitsministerium betreibt, liegt in der Stadt Bossangoa. Wir bieten dort umfassende medizinische Hilfe an – von der Notaufnahme über die Kinderstation bis zu psychologischer Betreuung. Ein wichtiges Ziel ist es, die Qualität der Versorgung zu verbessern und somit die Sterblichkeitsraten im Krankenhaus zu senken. Dazu bieten wir Trainings und Fortbildungen an, sowohl für unsere nationalen Kolleg*innen als auch für jene des Gesundheitsministeriums.

Während der Malaria-Saison von August bis Dezember erreichen uns besonders viele Patient*innen. Deshalb errichten wir auf dem Krankenhausgelände zusätzliche Zelte mit Betten. Da sich die Sicherheitslage rund um Bossangoa im vergangenen Jahr verbessert hat, können wir auch mit mobilen medizinischen Teams in die Dörfer des großen Einzugsgebietes fahren. Insbesondere während der Malaria-Saison ist dies wichtig: So können wir die Menschen direkt vor Ort testen, gegebenenfalls behandeln und so das Krankenhaus entlasten. Zusätzlich schulen wir Dorfbewohner*innen: Sie lernen, was die typischen Anzeichen für Malaria sind. Die Krankheit ist einfach zu heilen, wenn sie frühzeitig erkannt wird. Dafür statten wir die geschulten Dorfbewohner*innen mit Malaria-Tests und Medikamenten aus. Mit diesem dezentralen Ansatz leisten wir einen wichtigen Beitrag dazu, die Sterblichkeitsraten im Land zu senken.

Ausgesuchte Aktivitäten in unseren Projekten

253.711 Patient*innen wegen Malaria behandelt

17.416 Konsultationen zur Schwangerschaftsbetreuung

5.478 mangelernährte Kinder behandelt

KENIA: Mitarbeiter der Berlin Medical Unit besuchten unsere Projekte in Likoni, um die Mitarbeiter*innen vor Ort zu schulen.
© Arjun Claire/MSF

BERLIN MEDICAL UNIT

Das Team der Berlin Medical Unit berät die Projekte von ÄRZTE OHNE GRENZEN mit seiner fachlichen Expertise. Schwerpunkte sind die Bereiche Chirurgie, Notfallversorgung, Anästhesie, Gynäkologie und Geburtshilfe sowie ein Programm zur Verbesserung von Standards in der Gesundheitsversorgung.

Die Expert*innen geben Workshops und Trainings in ihren jeweiligen Fachgebieten und bilden unsere Mitarbeiter*innen in den Projektländern aus. So ermöglicht das Team einen hohen Standard an medizinischer Versorgung und bildet Fachkräfte weiter.

Im Jahr 2019 reisten Mitglieder des Teams für Fortbildungen in den Irak, nach Kenia, Kirgisistan, in den Südsudan und in die Zentralafrikanische Republik. In Kirgisistan trainierten sie beispielsweise die Verwendung von Ultraschallgeräten und bildeten die dortigen Teams in Vorsorgeuntersuchungen aus, dank derer unsere Mediziner*innen Gebärmutterhalskrebs frühzeitig erkennen können.

Ein Schwerpunkt des Expert*innenteams ist ein Programm zur Verbesserung von Standards in der Gesundheitsversorgung. Die Berlin Medical Unit definiert Standards und unterstützt deren Umsetzung. Dabei geht es unter anderem um Diagnoseprozesse, Einhaltung von Hygienestandards oder Möglichkeiten zur Erfassung der Zufriedenheit von Patient*innen. Somit stellt das Team sicher, dass die medizinischen Prozesse in den weltweiten Projekten von ÄRZTE OHNE GRENZEN fortlaufend überprüft, angepasst und verbessert werden.

In Zusammenarbeit mit der Universität Düsseldorf entwickelte die Berlin Medical Unit Trainingsvideos für wichtige chirurgische Eingriffe in den Projekten. Diese Videos werden in enger Anlehnung an einen jährlich stattfindenden Kurs für Chirurg*innen entwickelt. Künftig werden Chirurg*innen die gelernten Kursinhalte jederzeit, auch in den Projekten, auffrischen können.

Im Jahr 2019 arbeitete das Team intensiv daran, ein internationales chirurgisches Weiterbildungszentrum zu etablieren. Dieses Projekt reagiert auf den wachsenden Bedarf an einem breiten chirurgischen Fachwissen. Gleichzeitig ermöglicht es den Austausch von Wissen und Erfahrung zwischen nationalen und internationalen Mitarbeiter*innen. Trainingsinhalte sollen unter anderem geburtshilfliche Interventionen (zum Beispiel Kaiserschnitte), aber auch rekonstruktive Interventionen (Hauttransplantationen und Deckung von großen Wunddefekten) sein. Die standardisierte Ausbildung soll in unseren Projekten, in Gesundheitseinrichtungen vor Ort oder in akademischen Einrichtungen stattfinden. So werden Chirurg*innen bestmöglich auf ihren Einsatz vorbereitet.

Ausgesuchte Aktivitäten der Berlin Medical Unit

72 Briefings mit Mediziner*innen vor der Ausreise in die Projektländer

19 Trainings in verschiedenen Ländern geleitet

ÄTHIOPIEN

In Äthiopien versorgen wir vor allem Geflüchtete aus dem Südsudan und Äthiopien in verschiedenen Flüchtlingslagern medizinisch. Wir bieten unter anderem Geburtshilfe und die Behandlung von Tuberkulose an. In der Region Wardher konzentrieren wir uns auf medizinische Hilfe in mobilen Kliniken, um die nomadische Bevölkerung zu erreichen. Im Projekt in Abdurafi behandeln wir vor allem Patient*innen mit der seltenen Krankheit Kala-Azar und solche, die von Schlangen gebissen wurden.

289.387 ambulante Konsultationen

19.258 Patient*innen wegen Malaria behandelt

JEMEN

Im Jemen unterstützen wir die in einem brutalen Krieg gefangene Bevölkerung durch medizinische Hilfe auf beiden Seiten der Front. Im Zentrum der Stadt Tais unterstützen wir ein staatliches Krankenhaus durch Sachspenden und Zuschüsse zu den Gehältern. Im Vorort Huban betreiben wir selbst eine große Klinik mit 164 Betten für Mütter und Kinder. Im Jemen bricht regelmäßig Cholera aus, die sich sehr schnell verbreitet. Auch 2019 organisierten wir daher einen Notfalleinsatz während eines solchen Ausbruchs.

67.481 ambulante Konsultationen

11.532 begleitete Geburten

TADSCHIKISTAN

In Tadschikistan behandeln wir vor allem Kinder, die sich mit Tuberkulose (TB) oder HIV angesteckt haben. In unserem Projekt in Kulyab konzentrieren wir uns dabei darauf, die langen Behandlungszeiträume für Kinder mit TB erträglicher zu gestalten und ihnen zu ermöglichen, möglichst schnell wieder zu ihren Familien zurückzukehren.

49 Kinder begannen eine Therapie mit antiretroviralen Medikamenten gegen HIV.

46 Kinder und 12 Familienmitglieder begannen eine Therapie wegen multiresistenter TB.

USBEKISTAN

In Usbekistan ist Tuberkulose weitverbreitet, und ÄRZTE OHNE GRENZEN setzt sich an den zwei Standorten Taschkent und Nukus unter anderem mit der klinischen Studie „Practecal“ dafür ein, deren Behandlung zu verbessern. Darüber hinaus betreiben wir in Taschkent ein Projekt zur medizinischen Versorgung von Menschen mit HIV.

2.128 Patient*innen begannen eine Therapie gegen TB.

881 Patient*innen begannen eine Therapie mit antiretroviralen Medikamenten gegen HIV.

RUSSISCHE FÖDERATION

Die Behandlung von medikamentenresistenter TB ist für die Gesundheitsbehörden in manchen Teilen der Russischen Föderation eine Herausforderung. In der Stadt Archangelsk im Norden unterstützen wir die Behörden mit einem Projekt bei der Behandlung von Patient*innen mit solchen resistenten Formen von TB.

23 Patient*innen begannen eine Therapie wegen multiresistenter TB.

WEISSRUSSLAND

In Weißrussland erkranken viele Menschen an Tuberkulose (TB). Der Anteil der resistenten Formen der TB ist hoch. Die Behandlung dieser sehr widerstandsfähigen Erkrankung ist für die Gesundheitsbehörden des Landes eine Herausforderung. Deshalb unterstützt ÄRZTE OHNE GRENZEN sie an drei Standorten in der Hauptstadt Minsk.

68 Patient*innen begannen eine Therapie wegen TB.