

REAKTION

Nr. 96

Sie machen unsere Nothilfe möglich

SOMMER 2010

Ein Match
gegen Aids

Tschad:
Sensibilisieren
und Vorurteile
beseitigen

Psychische Gesundheit:
Die Behandlung seelischer Wunden



Haiti: Wir helfen weiterhin

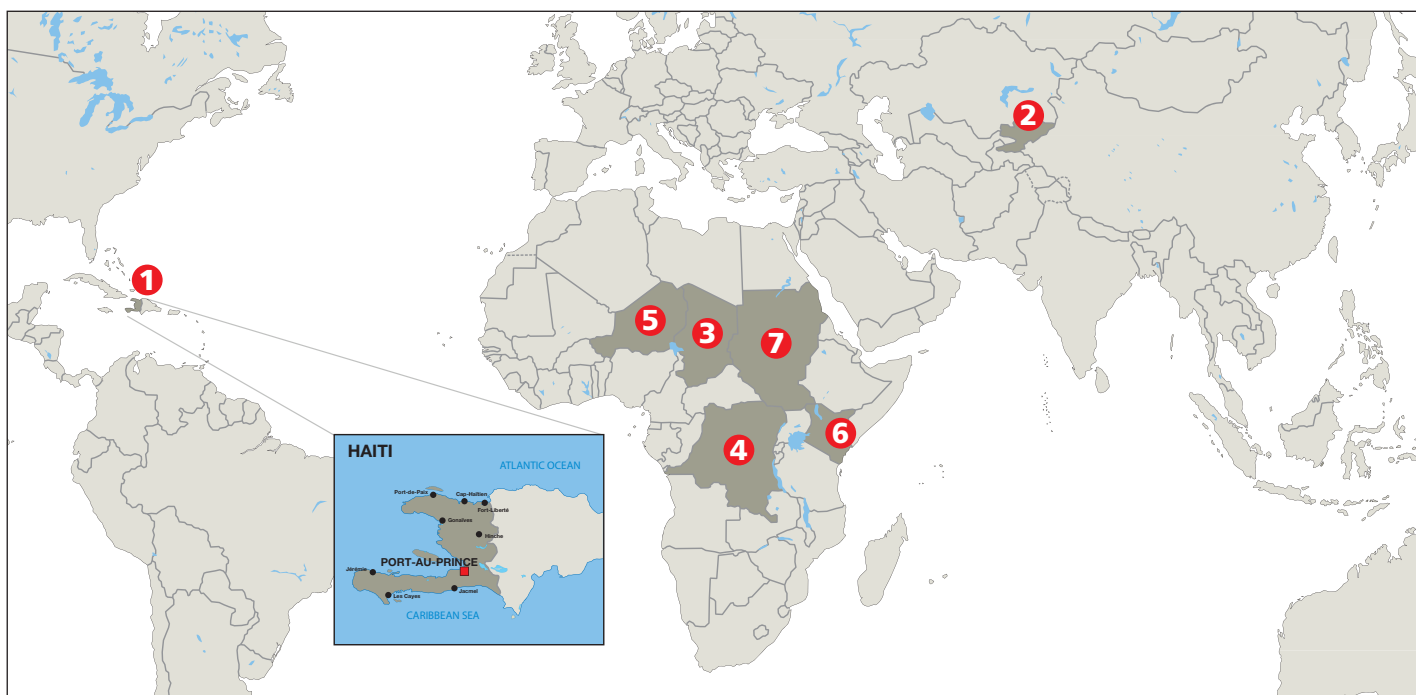
1 Die MSF-Teams bieten den Opfern des Erdbebens, das die Insel am 12. Januar 2010 erschüttert hat, weiterhin eine medizinische Nachsorge und eine psychologische Betreuung. In den drei von der Schweizer MSF-Sektion geleiteten Projekten in Léogane, Lycée und Mickey konnten wir innerhalb von drei Monaten 36'000 medizinische Behandlungen abhalten.



© Tristan Pfund

19 medizinische Einrichtungen und drei mobile Kliniken von MSF helfen vor Ort.

4'961 chirurgische Eingriffe innerhalb von drei Monaten.



2 KIRGISISTAN: Gewalt in Bischkek

Am 7. April 2010 sind nach gewalttätigen Auseinandersetzungen zwischen Polizeikräften und Demonstranten hunderte Verletzte in die Spitäler der kirgisischen Hauptstadt eingeliefert worden. Das MSF-Team in Kirgisistan hat den örtlichen Gesundheitseinrichtungen vor allem mit der Lieferung von medizinischer Notfallausrüstung und Medikamenten schnelle Hilfe geleistet.

3 TSCHAD: Impfung gegen Masern

Nach dem rasanten Anstieg der Masernerkrankungen bei Kleinkindern und Jugendlichen startete MSF am 26. März eine Massenimpfung. In der Hauptstadt N'Djamena konnten insgesamt 135'000 Kinder geimpft werden.

4 DRK: Vertriebene in Gety

In Gety in der Provinz Ituri haben über 2'000 Vertriebene den schützenden Dschungel verlassen, wo sie sich auf der Flucht vor den Kämpfen zwischen Milizen und Regierungsarmee mehrere Monate lang versteckt hielten. MSF bietet ihnen eine medizinische Versorgung, psychologische Unterstützung, Nahrung und das Nötigste, um den Alltag zu bewältigen.

5 NIGER: Impfung gegen Meningitis

Die MSF-Teams beteiligen sich an der nationalen Impfkampagne gegen Meningitis in der Stadt Zinder. Dieses Jahr wurde die Region von einer Meningitis vom Typ W135 heimgesucht. Die im vergangenen Jahr gegen die Meningitis vom Typ A geimpften Personen sind vor dieser Erkrankung leider nicht geschützt und müssen erneut geimpft werden.

6 KENIA: Diagnostetests

MSF hat eine Studie über die Effektivität eines Schnelltests zur Diagnose von Kala-Azar lanciert, der ins nationale Behandlungsprotokoll aufgenommen werden soll. Die einfache Anwendung ermöglicht die Behandlung von Patienten in abgeschiedenen Regionen.

7 SUDAN: Kämpfe in der Region von Abyei

Infolge zahlreicher Konfrontationen zwischen Nomadenstämmen im Osten Abyeis strömten viele Verletzte in die medizinischen Einrichtungen von MSF. Annähernd 5'000 Menschen wurden durch die Kämpfe in die Flucht getrieben. MSF organisierte sofort mobile Kliniken und die Verteilung der notwendigsten Alltagsdinge.

Psychische Krankheiten nicht unterschätzen



ABIY
TAMRAT

Medizinischer
Direktor
von MSF Schweiz

Titelbild: © Javier Arcenillas

Jährlich begehen weltweit über 800'000 Menschen Selbstmord. Depressionen gehören weltweit zu den häufigsten Ursachen für Arbeitsunfähigkeit. Diese Phänomene sind in den Ländern, in denen MSF im Einsatz ist, noch viel häufiger – Gewalt, Krisen und Krankheiten belasten die Menschen in hohem Masse auch psychisch.

MSF hat inzwischen 19 Jahre Erfahrung auf dem Gebiet der psychischen Gesundheit und gehört zu den ersten Hilfsorganisationen, die gezeigt haben, dass weder kulturelle Unterschiede noch Ressourcenknappheit, ja nicht einmal Gewalt unüberwindbare Hindernisse darstellen, wenn es darum geht, betroffenen Bevölkerungsgruppen psychologische oder psychiatrische Hilfe zukommen zu lassen. Die Forschungsergebnisse unserer Teams haben gezeigt, dass sogar eine kurze Gruppen- oder Einzeltherapie das Leben der Menschen verbessern können. Das gilt auch in Kriegsregionen und bei begrenzten finanziellen Mitteln.

Tag für Tag kämpfen die freiwilligen Helfer von MSF gegen physisches und psychisches Leid von Menschen, denen das Leben hart zugesetzt hat. Sie versuchen, diesen Menschen Kraft zum Weitermachen zu geben. Um diesen Kampf führen zu können, brauchen wir das Vertrauen, das Sie uns Jahr für Jahr entgegenbringen, und Ihre finanzielle Unterstützung, die es uns ermöglicht, die Qualität unserer medizinischen Programme immer weiter zu verbessern. Und ich hoffe, dass wir diesen Menschen auch weiterhin gemeinsam helfen können. Solange es nötig sein wird. ■

Abiy Tamrat
Medizinischer Direktor

IMPRESSUM

Publizistische Gesamtverantwortung:
Laurent Sauveur

Leiter Publikationen:
Roland Thomann

Chefredaktorin:
Natacha Buhler
natacha.buhler@geneva.msf.org

Mitarbeit an dieser Nummer:
Emma Amadó, Frédéric Baldini,
Valérie Captier, Magali Deppen,
Thanh Vi Latour, David di Lorenzo,
Andreas Müntzer, Julien Rey,
Elodie Schindler.

Übersetzungen:
Xplanation.com

Grafik:
Latitudesign.com

Auflage:
250'000 Exemplare, erscheint vierteljährlich,
auf recyceltes Papier.

Die Zeitschrift wird an alle Mitglieder und
Gönnern/-innen von Médecins Sans Frontières
Schweiz versandt.

**Médecins Sans Frontières
Büro Genf:**

Rue de Lausanne 78
CP 116
1211 Genf 21
Tel. 022/849 84 84
Fax 022/849 84 88

Büro Zürich:
Streulistrasse 28
Postfach
8032 Zurich
Tél. 044/385 94 44
Fax 044/385 94 45

<http://www.msf.ch>

PK: 12-100-2
Bankkonto:
UBS SA, 1211 Genf 2
IBAN CH 180024024037606600Q

Dank Ihrer Unterstützung hilft
Médecins Sans Frontières Schweiz
zur Zeit in mehr als 20 Ländern.

4-7

FOKUS: DIE BEHANDLUNG SEELISCHER WUNDEN

2

LIVE VOM FELD
KURZNACHRICHTEN VON
UNSEREN EINSÄTZEN

9

IM BILD
EIN MATCH
GEGEN AIDS

12

MSF INTERN
EIN REVOLUTIONÄRES
PRODUKT

8

EIN TAG IM LEBEN VON
VON PABLO MELGAR GOMEZ,
PSYCHIATER IM FLÜCHT-
LINGSLAGER VON DADAAB

10-11

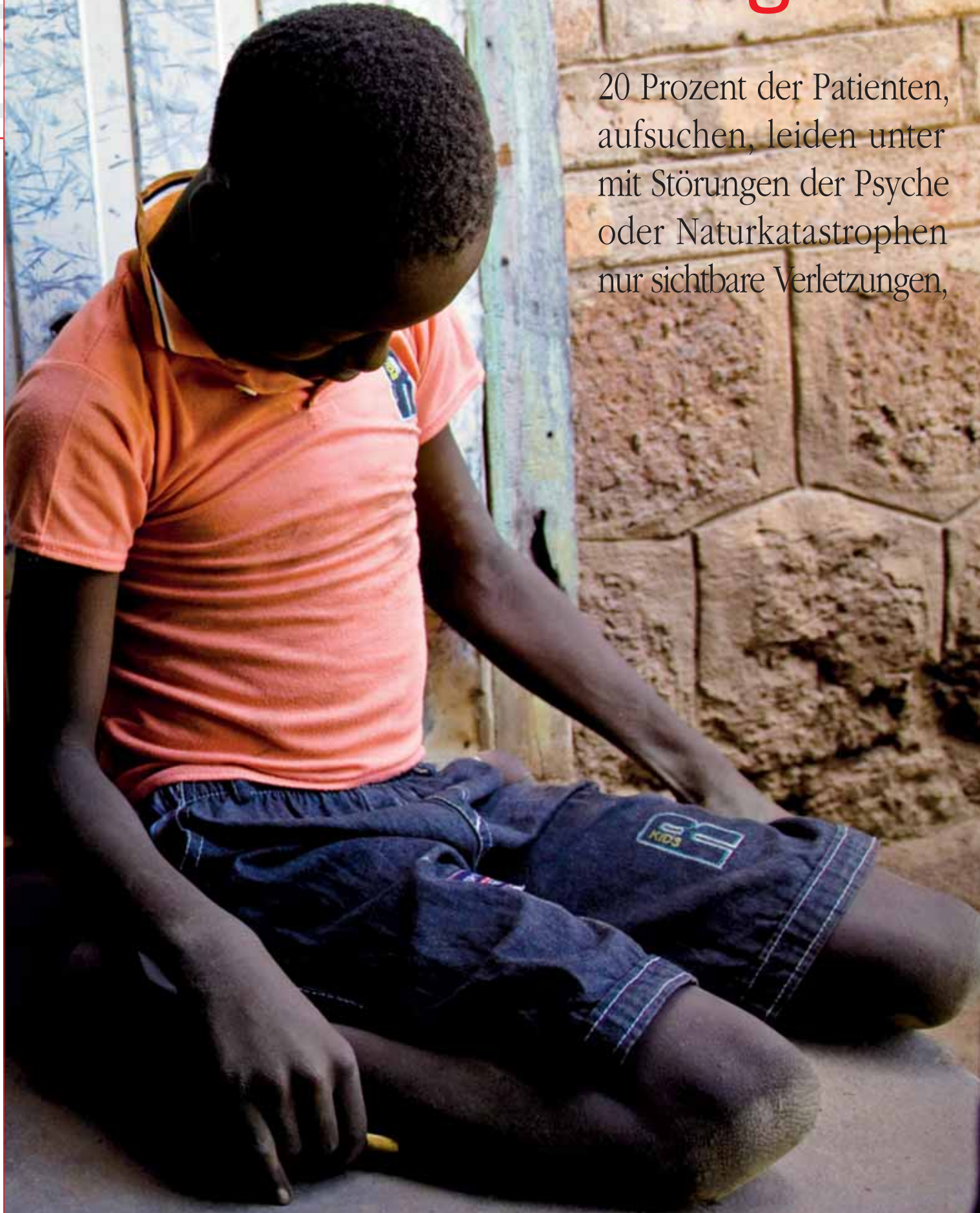
REPORT
SENSIBILISIEREN UND
VORURTEILE BESEITIGEN

13-14

IM DIALOG

Die Behandlung see

20 Prozent der Patienten, aufsuchen, leiden unter mit Störungen der Psyche oder Naturkatastrophen nur sichtbare Verletzungen,



In Situationen, die von Gewalt, Zerstörung, Elend, Tod und Leid geprägt sind, also dort, wo auch MSF eingreift, sind psychische Beschwerden sehr häufig. © Brendan Bannon

Psychischer Wunden

die Gesundheitszentren von MSF unspezifischen Schmerzen, die zusammenhängen. Bei Konflikten behandeln unsere Teams deshalb nicht sondern auch psychische Leiden.

„**A**lles ging so schnell. Es war erschreckend!“ Ramon ist ein junger, schüchterner Mann von der philippinischen Insel Mindanao. Wie hunderttausend andere ist auch er vor den Kämpfen zwischen den Moro-Rebellen und der Regierungsarmee geflohen. „Ich war mit meinem fünfjährigen Kind zuhause, als ich die Explosion einer Bombe hörte. Ich hatte keine Zeit zu realisieren, was geschah. Ich erinnere mich, dass ich mein Kind praktisch aus dem Haus warf, bevor ich selbst hinaus rannte. Alle rannten. Manche Menschen sahen mich seltsam an. Dann fühlte ich mich schwach, mein ganzer Körper schmerzte, und ich musste mich hinlegen. Danach erinnere ich mich an nichts mehr. Man sagte mir später, ich hätte blutüberströmt dagelegen und man habe mich für tot gehalten. Ich wurde von zwei Granatsplittern im Bauch getroffen. Ich hatte Glück, denn jemand brachte mich zum Gesundheitsposten, wo man mich behandelte.“

Aber bei Ramon reichte die Versorgung seiner körperlichen Wunden nicht aus. Seine Verletzungen waren schon verheilt, und dennoch spürte er Schmerzen, gegen die alle Schmerzmittel wirkungslos waren. Da er von den mobilen Kliniken von MSF gehört hatte und seine Medikamente aufgebraucht waren, ging er zur Sprechstunde. Ihm wurde eine weitere Schachtel Paracetamol verschrieben. Ausserdem gab man ihm einen Termin

bei einem Psychologen. Die Bombardierung seines Hauses hatte Ramon schwer traumatisiert und ihm psychische Beschwerden verursacht, die mit einer einfachen medikamentösen Behandlung nicht geheilt werden können.

Ramon gehört zu den 20 Prozent der Patienten, die mit unspezifischen Schmerzen in die Gesundheitszentren von MSF kommen. Egal, ob auf den Philippinen oder in anderen Ländern – das medizinische Personal der Hilfsorganisation hat gelernt, den körperlichen Ausdruck psychischer Leiden zu erkennen. Herzrasen, Schlaflosigkeit oder Schmerzen, die allein physiologisch nicht erklärt werden können, sind nämlich oft Symptome von psychischen Störungen wie posttraumatischen Belastungsstörungen, Ängsten oder Depressionen. In Situationen, die von Gewalt, Zerstörung, Elend, Tod und Leid geprägt sind, also dort, wo auch MSF eingreift, treten oft auch psychische Krankheiten auf. Bei tausenden Menschen machen sie jedes normale Funktionieren im Alltag, mit ihrer Familie oder bei der Arbeit unmöglich.

Ganzheitliche Gesundheit

Gesundheit wird nicht allein durch das Nichtvorhandensein von Krankheiten definiert, sondern durch psychisches und physisches Wohlbefinden. Für die meisten psychischen Leiden gibt es effiziente Behandlungsmöglichkeiten, und Patienten haben auch Anspruch darauf. Deswegen



Bei psychologischen Sprechstunden wird manchmal auch Maltherapie angewendet. © Elisa Finocchiaro/MSF



Zwischen den Trümmern des Erdbebens von Haiti steht ein Schild mit den Worten: „Wir sind wütend.“ © Tristan Pfund

Psychische Gesundheit – Zahlen und Fakten:

- Gesundheit ist ein Zustand des vollkommenen physischen, psychischen und sozialen Wohlbefindens, der nicht allein durch das Nichtvorhandensein einer Krankheit oder eines Gebrechens definiert wird.
- 450 Millionen Menschen leiden weltweit an psychischen, neurologischen oder verhaltensspezifischen Störungen. Solche Probleme treten in allen Ländern auf und führen bei den betroffenen Menschen zu grossen Belastungen.
- Jährlich begehen weltweit fast 875'000 Menschen Selbstmord, 86 Prozent davon in Ländern mit niedrigen bis mittleren Einkommen.
- In Folge einer Notsituation, eines Krieges oder einer Naturkatastrophe werden doppelt so viele Fälle psychischer Störungen registriert.
- Länder mit niedrigen bis mittleren Einkommen geben für psychische Gesundheit weniger als ein Prozent ihres Gesundheitsbudgets aus.
- Depressionen gelten weltweit als Hauptursache für Arbeitsunfähigkeit.
- Für die meisten psychischen Störungen gibt es Behandlungsmöglichkeiten, die es den Patienten ermöglichen, wieder ihren Platz in der Gesellschaft zu finden.

Quelle: WHO

bemüht sich MSF seit 19 Jahren, die psychische Gesundheit in die medizinischen Programme aufzunehmen – egal, ob es um eine psychosoziale Unterstützung für Personen mit HIV/Aids in Mosambik oder Swasiland geht, um die Behandlung psychischer Erkrankungen von Opfern sexueller Gewalt in der Demokratischen Republik Kongo oder in Guatemala oder um die psychologische Nothilfe nach einer Naturkatastrophe.

Arianna ist Psychologin. Sie kam zehn Tage nach dem Erdbeben vom 12. Januar nach Haiti, um die MSF-Teams zu verstärken. „Das Beben hat die Bevölkerung wirklich traumatisiert“, sagt sie. „Die Leute spüren die Erschütterungen weiterhin, auch wenn sie aufgehört haben. Ausserdem müssen sie sich mit der Trauer um ihre Angehörigen auseinandersetzen. Und sie machen sich natürlich auch Sorgen, wo sie Nahrung und ein Obdach für die Nacht finden können, ohne dass sie überfallen werden. Sie fürchten auch die Regenzeit... Das alles ist einfach zu viel. So macht unser kleines Team jeden Morgen die Runde durch die Notspitäler, die von der Schweizer MSF-Sektion im Kindergarten Mickey und in einem Gymnasium in Port-au-Prince eingerichtet wurden. Wir versuchen, mit jedem Patienten ein Gespräch zu führen, damit sie erzählen können, was ihnen zugestossen ist und in welcher Situation sie sich gerade befinden. So versuchen wir, auf ihre Ängste einzugehen. Wir erklären ihnen, dass ihre Reaktion auf ein solches Ereignis vollkommen normal ist. Anormal war nur das Ereignis. Wir erklären ihnen auch, dass es sein kann, dass sie in den kommenden Wochen unter Alpträumen, Appetitlosigkeit, Ängsten oder physischen Schmerzen leiden werden, und dass sie in diesem Fall zu uns kommen sollen.“

Auf die psychologischen Einzelbehandlungen, die Arianna und ihr Team wenige Tage nach

dem Erdbeben durchführten, werden etwas später Gruppentherapien folgen; aber erst wenn die Notphase vorüber ist und die Menschen wieder beginnen, in einen Alltag zu finden. Wenn sie ihre Gefühle, ihre Probleme und Hoffnungen mit anderen Menschen teilen können, die Ähnliches erlebt haben, fällt es den Teilnehmern der Gruppe leichter, Abstand zu den traumatischen Erlebnissen zu gewinnen. Durch Austausch und gegenseitige Unterstützung können sie ihre Aufgaben innerhalb der Gemeinschaft leichter wieder aufnehmen.

Berücksichtigung lokaler Kulturvorstellungen

MSF achtet bei psychischen Problemen stets auf die kulturellen Eigenheiten des jeweiligen Landes. Deswegen bestehen die Teams immer sowohl aus internationalen als auch aus lokalen Mitarbeitern, die bereits Erfahrung auf dem Gebiet der psychologischen Betreuung haben. Sie spielen bei der Behandlung von Patienten eine grosse Rolle, nicht nur als Übersetzer, sondern auch hinsichtlich des kulturellen Verständnisses psychischer Störungen. Was nämlich in der einen Gesellschaft anormal ist, ist es nicht unbedingt in einer anderen. Vor jedem Einsatz muss das Thema psychische Gesundheit also innerhalb der betroffenen Gemeinde erfasst und die Behandlungsart an die kulturellen Bedingungen vor Ort angepasst werden.

In den meisten südlichen Ländern gibt es keine Einrichtungen für die Diagnose und Behandlung von psychischen Störungen. Wenn MSF eine psychologische Sprechstunde eröffnet, ist der Ansturm auf das Team für die psychische Gesundheit meist gross. Zuerst kommen oft Patienten, die unter schweren Störungen wie Psychosen oder Depressionen leiden. Auch Epilepsie ist nicht selten eine besonders auffällige Krankheit, die häufig zu Ausschluss und Brandmarkung führt.

1991 eröffnete MSF sein erstes Projekt für psychische Gesundheit.

Heute bietet die Schweizer MSF-Sektion in 13 von 19 Ländern Sprechstunden für psychische Gesundheit an.

Im Jahr 2009 haben die Teams von MSF Schweiz fast 12'000 Einzelgespräche und über 700 Gruppensitzungen im Bereich der psychischen Gesundheit durchgeführt.



Die Behandlung psychischer Krankheiten ist eine der Stützen der MSF-Programme in Haiti. Innerhalb von drei Monaten konnten alle MSF Sektionen zusammen 40'246 Patienten mit unterschiedlichen Leiden psychologisch betreuen. © Julie Rémy/MSF

Kleines Lexikon der psychischen Störungen

Posttraumatische Belastungsstörung:

Es handelt sich um eine psychische Störung, die infolge eines traumatischen Ereignisses auftritt – etwa einer Gewalttat, bei der die Person um ihr Leben fürchten musste. Die Person leidet dann unter Alpträumen, Flashbacks und Ängsten und sie kann in der Isolierung versinken, da sie sich oft bemüht, jegliche Situation zu vermeiden, die dieses Trauma wieder wachrufen könnte.



Bassan ist ein somalisches Flüchtlingskind. Sie leidet unter Epilepsie und kommt heute zur Behandlung in die MSF-Klinik. © Frédéric Baldini/MSF

So ist es auch bei Bassan, einem kleinen, sechsjährigen Mädchen, das aus Somalia geflohen ist. „Als ich sie das erste Mal sah, war Bassan mit einer Leine angebunden“, berichtet Pablo, Psychiater bei MSF. „Sie war nicht zu bändigen und rannte immer weg, wenn sie konnte. Da sich niemand um sie kümmern wollte, wusste ihr Vater, wenn er weggehen musste, keine andere Lösung. Er wollte nicht, dass sie sich verletzt, indem sie zum Beispiel ihre Hand ins Feuer hält, oder dass Nachbarkinder Steine nach ihr werfen.“ Auf den Röntgenaufnahmen sieht man deutlich die geschädigten Gehirnareale. Die Gründe dafür sind

unklar, vielleicht eine schlecht verlaufene Geburt oder eine unbehandelte Infektion. In einem Land mit einem funktionstüchtigen Gesundheitssystem hätte die Epilepsie von Bassan sicherlich vermieden werden können. Aber in Somalia herrscht seit 19 Jahren Krieg und weder Bassan noch ihre Mutter konnten jene medizinische Behandlung erhalten, die sie sicherlich beide nötig gehabt hätten. Die Erkrankung des Mädchens wird nun behandelt, ihr Zustand bessert sich langsam. Und ihr Vater muss sie nicht mehr anbinden. Ramon geht es auch besser, auch wenn es nicht immer leicht ist. Er ist arbeitslos

und lebt als Flüchtling in einem fremden Dorf. Also versucht er, sich eine Beschäftigung zu suchen, um das alles auszuhalten. Er kümmert sich um sein Kind oder trifft sich mit Freunden. Mit aller Kraft klammert er sich an die Perspektive eines glücklichen Lebens mit seiner Familie.

Täglich helfen die Psychologen von MSF hunderten Menschen dabei, ihr Leben zu meistern und im Alltag zu funktionieren. Diese Arbeit wird in den Krisensituationen, in denen die Hilfsorganisation eingreift, immer wichtiger. ■

natacha.buhler@geneva.msf.org

Depression: Depressionen drücken sich durch dauerhafte Traurigkeit, Trübsinn und Interesselosigkeit aus. Die Bewältigung des Alltags ist gestört. Depressionen gelten weltweit als Hauptursache für Arbeitsunfähigkeit.

Epilepsie: Epilepsie ist eine neurologische Störung, die aufgrund der damit einhergehenden Brandmarkung und Diskriminierung grosse Folgen für das soziale Leben des Betroffenen hat. Häufig wird Epilepsie im Rahmen von

Programmen für psychische Gesundheit behandelt. Weltweit sind fast 50 Millionen Menschen von dieser Krankheit betroffen, 80 Prozent davon allein in Entwicklungsländern.

Ängste: Ängste drücken sich durch einen Zustand der Alarmbereitschaft und psychologischen Spannung aus, die von physischen Symptomen wie Schwindel, Übelkeit, Herzklopfen, Atemnot, Brustenge und Schwitzen begleitet werden.

Psychose: Die Psychose ist eine seltene Krankheit, unter der ein bis zwei Prozent der Bevölkerung leiden. Psychotische Störungen wie Schizophrenie sind chronisch und extrem behindernd. Die charakteristischsten Symptome sind: wirres Reden und Handeln, Verfolgungswahn, absonderliches, gefährliches und impulsives Verhalten, Stimmungsschwankungen und inadäquate emotionelle Reaktionen.

„Die psychischen Beschwerden stammen alle vom Krieg.“

Von Pablo Melgar Gomez, Psychiater im Flüchtlingslager von Dadaab



Der Psychiater Pablo Melgar Gomez im Gespräch mit einer Kollegin in einer Klinik des Flüchtlingslagers von Dadaab. © Frédéric Baldini/MSF

„Ich werde mich immer an meinen ersten Tag in Dadaab erinnern. Es war ein ganz besonderer Tag. Alles war neu und fremd: Die Hitze war unerträglich, überall war Sand, das Lenkrad im Auto auf der falschen Seite, und ich muss zugeben, dass ich vorher noch nie ein Flüchtlingslager gesehen hatte. Als Psychiater fragte ich mich: Sind die psychischen Störungen hier dieselben wie anderswo auf der Welt? In Dadaab stehen viele der psychischen Erkrankungen in direktem Zusammenhang mit dem langen Bürgerkrieg in Somalia. Auch die Tatsache, dass die Menschen so lange Flüchtlinge bleiben, trägt dazu bei. Manche wohnen schon seit Anfang der neunziger Jahre im Lager. Was muss es bedeuten, die Familie, sein persönliches Eigentum, sein Heimatland und in einem gewissem Sinn auch

die Freiheit verloren zu haben? Und das möglicherweise fürs ganze Leben? An diesem Tag hatte ich nicht wirklich Zeit, darüber nachzudenken. Ich musste sofort meinen ersten Patienten behandeln. Das medizinische Team hatte mir gesagt, es gebe einen „Unruhestifter“. Man hat ihn mir beschrieben als einen „riesigen, gewalttätigen und gefährlichen Patienten, der mit einer Machete herumläuft“. Ehrlich gesagt, hatte ich Angst vor meinem ersten Patientengespräch, das ich als Psychologe für MSF führen sollte. Am Nachmittag habe ich ihn dann kennengelernt und mit Erleichterung festgestellt, dass alles übertrieben war. Wir redeten ruhig miteinander und er liess sich ganz normal behandeln. Ich sagte ihm, dass wir uns vielleicht öfter treffen sollten. Der Patient litt an paranoider Schizophrenie, einem chronischen

psychotischen Zustand, der ihn glauben liess, alle um ihn herum würden Komplote gegen ihn schmieden und sogar versuchen, seine Zigaretten zu vergiften. Mit viel Zeit und Mühe konnte ich sein Vertrauen gewinnen. Schliesslich konnten wir ihn nach Nairobi in die psychiatrische Klinik von Matare schicken. Zwei Monate später kehrte er mit einer deutlichen Verbesserung seines Zustands zurück. Wir sind Freunde geworden. Das ist bemerkenswert, wenn ich an den Anfang denke, als er mich der Spionage beschuldigte und für seinen Feind hielt. An diesem Abend wurde mir klar, dass ich bereits die Antwort auf meine Frage gefunden hatte. Die psychischen Störungen, die ich hier in Dadaab vorgefunden habe, unterscheiden sich in nichts von denen, die ich anderswo erlebt habe.“ ■

Ein Match gegen Aids



Swasiland © Lungile Dlamini/MSF

Im Süden Afrikas, wo sich HIV/Aids zur Pandemie ausgewachsen hat, ist Fussball ein ausgezeichnetes Mittel, um über die Krankheit ins Gespräch zu kommen. In Swasiland und Simbabwe wurden die Mannschaften über Präventionsveranstaltungen ausgewählt. Aber die Partie gegen Aids, die noch gewonnen werden muss, ist erst in der Halbzeit.



Simbabwe © MSF



Simbabwe © MSF



Simbabwe © MSF



Simbabwe © MSF



Swasiland © Lungile Dlamini/MSF



Swasiland © Lungile Dlamini/MSF

Sensibilisieren und

Im Osten des Tschad versuchen die MSF-Teams, gegen das Tabuthema der Geburtsfisteln anzukämpfen. Frauen, die bei der Entbindung eine solche Verletzung erlitten haben, können nun behandelt werden und wieder in ihre Gemeinde zurückkehren.

„Weisst du, diese Frauen können sehr selbstbewusst sein“, sagt Haroun, unser Helfer, mit einem Lächeln. Bei 47°C im Schatten stehen wir im Innenhof des Frauendorfes neben dem Regionalspital von Abéché, umringt von einer Gruppe Frauen und Kinder.

Geduldig erklärt Haroun Fatime*, einem zwanzigjährigen Mädchen, und ihrer Mutter, dass es Zeit ist, in ihre Gemeinde zurückzukehren. Fatime hat fast zwei Monate im Frauendorf verbracht. Hier wurde ihre Geburtsfistel operiert, die bei einer langen und komplizierten Entbindung entstanden ist. Und hier hat sie ihr Lachen wiedergefunden. Sie versucht nun, Haroun und mich davon zu überzeugen, dass sie noch ein bisschen bleiben will, um richtig zu packen und sich von ihren neuen Freundinnen zu verabschieden.

Es ist ein angenehmer Moment: Eine der Frauen sagt, Haroun werde von diesem Mädchen noch graue Haare bekommen, und alle lachen. Aber dieses Lachen verdeckt eine schwer erträgliche Realität.

Es ist für Haroun nicht leicht, Fatime davon zu überzeugen, dass niemand mehr wegen

eines feuchten, nach Urin riechenden Schurzes mit dem Finger auf sie zeigen wird. Die forschenden und vorwurfsvollen Blicke sind Vergangenheit.

Fatime schweigt und blickt zu Boden, und eine andere Patientin nimmt sie bei den Händen. Sie fühlt sich wohl inmitten der anderen jungen Frauen, die dasselbe Problem hatten (oder noch immer haben).

Ich bin in den Tschad gegangen, um innerhalb des MSF-Projekts von Abéché bei der Sensibilisierung von Frauen mit Geburtsfisteln zu helfen.

In diesem Land gibt es stark voneinander getrennte Bevölkerungsgruppen, es gibt Naturreligionen, Christen, Moslems, Sesshafte und Nomaden. Schnell gewinnt man bei den Sensibilisierungskampagnen den Eindruck, gegen Windmühlen anzukämpfen. Dennoch ist es wichtig, dass möglichst viele unsere Botschaft hören. In den Regionen Ennedi, Wadi Fira, Ouaddai, Sila und Salamat möchten wir zwei Millionen Menschen erreichen, damit die Diskriminierung dieser Frauen endlich aufhört. Wir erklären, was Fisteln sind, und informieren die Menschen über Behandlungsmöglichkeiten.

MSF arbeitet seit Mitte der achtziger Jahre im Tschad. Seit Anfang 2007 leitet die Schweizer MSF-Sektion im Regionalspital von Abéché eine Abteilung für die Behandlung von Frauen mit Geburtsfisteln. 2009 wurden von den MSF-Teams 150 Eingriffe durchgeführt.



Tschad



Eine Patientin mit dem leitenden Chirurgen von MSF.
© Emma Amadò/MSF



Patientinnen im schattigen Innenhof des Frauendorfs.
© Emma Amadò/MSF

Vorurteile beseitigen



Unser Botschafter Haroun versucht, Fatime davon zu überzeugen, dass es Zeit ist, das Frauendorf zu verlassen. © Emma Amadó/MSF

Die Arbeit ist vielschichtig. Wir müssen Kontakte finden und reden mit dem Gesundheitsministerium, internationalen Organisationen und lokalen Vereinen. Als nächster Schritt wird das medizinische Personal in jeder Region geschult, so dass es Patientinnen mit Fisteln erkennt und behandeln kann. Eine Fistel kann nur chirurgisch behandelt werden, und die Betroffenen müssen an das Regionalspital von Abéché überwiesen werden. Alle diese Informationen müssen allgemein verständlich formuliert und in die

Dörfer getragen werden. Helfer wie Haroun verteilen Zettel und Plakate, zeigen einen Film, der auf einem Theaterstück basiert, diskutieren, antworten und lachen mit den Menschen.

Die Helfer können viel tun, aber die ehemaligen Patientinnen noch viel mehr. Deshalb versuchen wir stets, sie davon zu überzeugen, dass sie keine Opfer mehr sind, sondern Botschafterinnen, die in ihrer Gemeinde das Problem ansprechen und Lösungen finden können.

Fatimes Sachen sind endlich im MSF-Minibus verstaut, und Fatime, ihre Mutter, Haroun und ich setzen uns. Die junge Frau wirkt traurig, aber Haroun sagt beruhigend: „Der Dorfvorsteher weiss Bescheid: Er redet mit den Leuten und die Gemeinde wird dich gebührend empfangen.“ ■

emma.amado@geneva.msf.org

* Fiktiver Name

Was ist eine Geburtsfistel?

Eine Geburtsfistel ist eine unnatürliche Öffnung zwischen Vagina und Blase (und/ oder Rektum), durch die ständig Urin (und/ oder Stuhl) austritt. Obwohl besonders in Entwicklungsländern viele Frauen davon betroffen sind, ist dieses Problem wenig bekannt.

Eine Geburtsfistel kann bei einer langen und schwierigen Niederkunft entstehen. In den meisten Fällen stirbt das Kind *in utero* und die Frau wird – wenn sie überlebt – von der Gemeinde verstossen. Weltweit leiden zwei Millionen Frauen an Fisteln, und jährlich treten schätzungsweise 50'000 bis 100'000 neue Fälle auf.

Die Frauen leben im Verborgenen ohne Einkommen und wagen nicht, davon zu sprechen.

Die meisten Fisteln können in einer zweistündigen Operation behandelt werden. 95 Prozent der Patientinnen werden geheilt, fünf bis zehn Prozent der Fälle müssen ein zweites oder drittes Mal operiert werden.

Therapeutische Fertignahrung: ein revolutionäres Produkt

Jährlich sterben über 5 Millionen Kinder an Mangelernährung, obwohl eine neue Produktreihe gebrauchsfertiger, angereicherter Nahrung die meisten von ihnen retten könnte.



Kinder mit einer schwer akuten Mangelernährung erreichen teilweise nicht mehr als 50 bis 70 Prozent des Idealgewichts für ihre Körpergrösse. © Philippe Chamussy/Sipa Press

In Entwicklungs-
ländern leiden
60 Millionen
Kinder unter fünf
Jahren an akuter
Mangelernährung,
also fast jedes
zehnte Kind.

Im Jahr 2009
hat die Schweizer
Sektion von MSF über
50'000 Kinder
mit akuter Mangel-
ernährung behandelt.

Was ist das eigentlich, therapeutische Fertignahrung? Es handelt sich um ein Produkt, das bisher tausenden mangelernährten Kleinkindern das Leben gerettet hat. Therapeutische Fertignahrung besteht im Grund aus einem Brei auf Basis von Erdnussbutter, Milch und Öl, der mit Vitaminen und Mineralien angereichert wurde und dessen Verpackung eine leichte und langfristige Lagerung sogar unter warmen und feuchten klimatischen Bedingungen ermöglicht.

Seit einigen Jahren verwendet MSF dieses „Medikament“ bei der Behandlung sogenannt schwer akuter Mangelernährung von Kindern unter fünf Jahren, da es eine optimale Versorgung ermöglicht. Therapeutische Fertignahrung muss nämlich nicht mehr extra zubereitet werden. Mütter können ihrem Kind diese Nahrung problemlos zu Hause verabreichen. In manchen Einsatzregionen von MSF konnten damit 80 Prozent der Kinder mit Mangelernährung ambulant behandelt werden. Die Behandlung dauert 35 Tage. Einmal wöchentlich kommen

die Familien ins Gesundheitszentrum, um die Gewichtszunahme ihrer Kinder kontrollieren zu lassen. Sie müssen nur bleiben, wenn die Ergebnisse nicht zufriedenstellend sind oder beim Kind schwere medizinische Komplikationen auftreten wie Atemwegserkrankungen, Durchfall oder Malaria.

Akute Mangelernährung bei Kindern ist eine Krankheit, die von einem Mangel oder einem starken Rückgang an essentiellen Nährstoffen verursacht wird. Es bedarf einer besonderen Behandlung. Eine Mangelernährung kann nicht einfach durch Lebensmittelhilfe geheilt werden. Es reicht nicht, diesen Kindern einfach nur Essen zu geben. Sie benötigen ganz besondere, nährstoffreiche und mit Vitaminen und Mineralstoffen angereicherte Nahrungsmittel. Die therapeutische Fertignahrung kann Mangelerscheinungen ausgleichen und schmeckt den Kindern sogar. Derzeit ist sie die effizienteste Behandlungsmethode bei schwer akuter Mangelernährung. ■

valerie.captier@geneva.msf.org

Ethik und Fundraising: Prinzipien

Genau wie unsere Aktionen vor Ort unterliegen auch die Spendenaktionen von MSF ethischen Prinzipien.

Als humanitäre Organisation, die hauptsächlich von privaten Spendern* finanziert wird, tragen wir eine immense Verantwortung. Jede Spende zeugt nämlich von Ihrem Vertrauen in die Effektivität unserer Aktionen und in die sinnvolle Verwendung Ihres Geldes zu Gunsten der Bedürftigsten. Um Ihr Vertrauen zu verdienen, lassen wir uns von folgenden Prinzipien leiten, wenn wir Entscheidungen fällen oder Spendenaktionen durchführen.



© Frédéric Baldini/MSF

Ehrlichkeit

Wir präsentieren unsere Aktionen und Ergebnisse immer so, wie unsere Mitarbeiter sie vor Ort oder in unserer Zentrale erleben – ohne die Situation oder die angetroffenen Schwierigkeiten zu beschönigen oder zu übertreiben.

Transparenz

Jedes Jahr veröffentlichen wir in unserem Jahresbericht die geprüften Konten von MSF Schweiz: Herkunft der Gelder, Verteilung der Ausgaben, das bewilligte Budget pro Land usw. Unsere Veröffentlichungen und die Website www.msf.ch bieten weiterführende Informationen über die Aktivitäten vor Ort.

Freiwilligkeit

Um Sie davon zu überzeugen, uns zu unterstützen, erklären wir Ihnen unsere Aktivitäten und zeigen, was Ihre Grosszügigkeit bei unseren Patienten bewirkt. Danach kann jede

und jeder frei entscheiden, ob sie oder er uns mit einer Spende unterstützen und mit unserer Organisation in Kontakt bleiben möchte.

Unabhängigkeit

Spenden, die unsere Unabhängigkeit bedrohen, lehnen wir ab. Ausserdem akzeptieren wir keine Gelder, die aus Bereichen stammen, die mit unserer Charta in Widerspruch stehen. Dies gilt beispielsweise für die Tabak- oder Waffenindustrie.

Effektivität und Effizienz

Mit unserer professionellen und unbürokratischen Arbeitsweise erreichen wir eine sehr effiziente Verwendung der Spenden. So werden 89 Prozent** unseres Budgets direkt für unsere Projekte vor Ort eingesetzt und lindern das Leid der Menschen in Not. Ihre Spende hat eine effektive Wirkung!

laurent.sauveur@geneva.msf.org

* 80 Prozent private Spenden im Jahr 2008

** Zahl aus dem Jahr 2008

MSF Schweiz mit neuer Website

MSF Schweiz hat ihr Erscheinungsbild im Web total überarbeitet und setzt dabei insbesondere auf effizientes Informationsdesign, maximalen Informationsgehalt sowie erhöhte Benutzerfreundlichkeit und möglichst grosse Transparenz für unsere SpenderInnen. Nebst der medizinischen Nothilfe kann MSF mit der neuen Website auch ihr zweites Handlungsprinzip zielgerichteter verfolgen: Die Berichterstattung über vernachlässigte Krisen, damit das Schicksal von Menschen in Not verbessert werden kann.

Als unabhängige, neutrale und unparteiliche NGO bietet MSF eine verlässliche alternative Informationsquelle für Interessierte, die sich nicht nur mit den täglichen Nachrichten zufrieden geben, sondern mehr über vergessene notleidende Bevölkerungsgruppen erfahren wollen. Denn MSF berichtet nur darüber, was wir selbst bezeugen und mit Daten belegen können.

Darüber hinaus versteht sich die Website als Referenz für die medizinische humanitäre Nothilfe: Spezifische Publikationen zu medizinischen und

humanitären Themen können auf www.msf.ch heruntergeladen werden, und Veranstaltungen dazu werden frühzeitig angekündigt.

Wir bieten grösstmögliche Transparenz für unsere SpenderInnen: Online können Sie sich jederzeit über die regelmässigen Updates zu unseren Einsätzen und Projekten informieren. Auch die Serviceleistungen wurden weiter ausgebaut: Zum Beispiel können SpenderInnen ihre Adressänderungen und Spendenbescheinigungen zukünftig auch selber einfach online erledigen. Ausserdem finden Interessierte, die auf einen Einsatz gehen wollen, viel übersichtlichere und besser strukturierte Informationen und können sich direkt online bewerben.

Wir sind gespannt auf Ihr Feedback!



roland.thomann@geneva.msf.org

Vererben Sie neues Leben!

Gemeinnützige Organisationen gründen den Verein „My Happy End“ zur Förderung von Nachlassregelungen für einen guten Zweck

Am 22. März 2010 startete die nationale Kampagne „My Happy End“, die von zehn Schweizer Organisationen, darunter auch MSF, unterstützt wird, mit einer Website und der Sendung eines Fernsehspots.

Der Verein möchte die Schweizer Bevölkerung dazu einladen, bei ihrer Nachlassregelung auch gemeinnützige

Organisationen mit Sitz in der Schweiz zu berücksichtigen. Auf der Website www.myhappyend.org findet man sowohl Informationen über die teilnehmenden Organisationen als auch einen Ratgeber rund um das Thema Erbschaft.

Gerne können Sie bei Interesse unsere Informationsbroschüre bestellen. Dienstags

steht Ihnen auch Frau Thérèse Rasmussen unter der Nummer 022 849 89 35 oder per E-Mail zur Verfügung: therese.rasmussen@geneva.msf.org.

Mit einem Vermächtnis oder einem Testament wird Ihre Solidarität dauerhaft. Das grösste Geschenk, das Sie unseren Patienten vererben können, ist neues Leben!



BILDER GEGEN DAS VERGESSEN

Am Fumetto Comix Festival (2010) in Luzern wurde eine Comicreportage vorgestellt, die sich um die Fotografien der MSF-Ausstellung zu den vergessenen humanitären Krisen dreht. Das Buch sowie Abzüge einzelner Bilder sind in Deutsch und Englisch erhältlich und können direkt bei der FUJIFILM (Switzerland) AG bestellt werden. Mit dem Kauf eines Buches unterstützen sie MSF.

www.fujifilm.ch

FUJIFILM
www.fujifilm.ch



PARTNER DES OPEN AIR FESTIVALS ST. GALLEN

MSF wird der erste Charity Partner eines der ältesten Festivals der Schweiz. Vom 24. bis 27. Juni wird die Organisation beim Open Air St. Gallen präsent sein. Die Besucher des Festivals können unsere Aktionen beim Kauf ihrer Eintrittskarten mit einer Spende unterstützen. Aber auch an unserem Stand werden verschiedene Aktionen angeboten. Schauen Sie vorbei!

Weitere Informationen: www.ihavemsf.ch oder www.openairsg.ch

ROGER PFUND HAT MSF

Der Künstler Roger Pfund engagiert sich bei MSF: Für eine Ausstellung zum Thema Engagement nämlich – einem wesentlichen Element des Selbstverständnisses als Bürger und Citoyen. Eine Reihe von Plakaten verdeutlicht auf künstlerische Art und Weise die Verbindung zwischen dem Engagement für eine humanitäre Sache in der Schweiz und jenem von MSF in Krisensituationen. Inspiration der Ausstellung ist unsere Kampagne „I Have MSF – Engagement ist ansteckend“. Sie findet diesen Sommer am Quai Wilson in Genf statt.

Weitere Informationen: www.ihavemsf.ch

MSF AUF DEN STRASSEN DER WESTSCHWEIZ

Treffen Sie MSF auf den Strassen und in den Einkaufszentren der Region. Unsere Face-to-Face-Teams erklären Ihnen gern, wie medizinischen Nothilfe funktioniert.



Programm und Standorte:

Lausanne: am 22. Juni und 8. Juli in der Rue Haldimant/
am 23. Juni und 7. Juli bei St-Laurent

Genf: am 25. Juni und 6. Juli in der Rue du Mt-Blanc/
am 29. Juni und 9. Juli in der Rue du Marché

Sion: am 18. Juni auf der Place de la Planta

Sierre: am 18. Juni im Manor

Biel: am 24. Juni in der Rue Nidau

Yverdon-les-Bains: am 30. Juni in der Rue de l'Ancienne-Poste

Neuchâtel: am 1. Juli in der Rue de l'Hôpital

La Chaux-de-Fonds: am 2. und 3. Juli in der Espacité und
im Migros Métropole



LIMITIERTE AUFLAGE DES MSF T-SHIRTS

In diesem Frühsommer bietet Ihnen MSF eine T-Shirt-Sonderedition an, die von ganz unterschiedlichen Künstlern entwickelt wurde. Diese limitierte Auflage wird auf T-Shirts aus fairem Handel gedruckt.

Zum Entdecken und Bestellen besuchen Sie: www.ihavemsf.ch



Bleiben Sie in bester Erinnerung – berücksichtigen auch Sie in Ihrem Testament gemeinnützige Organisationen. myhappyend.org

Eine Initiative von: Amnesty International, Greenpeace Schweiz, Heilsarmee, Médecins Sans Frontières, Stiftung SOS-Kinderdorf Schweiz, Schweizerische Rettungsflugwacht Rega, Stiftung Kinderdorf Pestalozzi, Terre des hommes – Kinderhilfe, Stiftung Welt ohne Mienen, WWF Schweiz

IHR VERMÄCHTNIS IST DIE ZUKUNFT UNSERER PATIENTEN

MSF, RUE DE LAUSANNE 78, PF 116, 1211 GENÈVE 21 | WWW.MSF.CH | PK 12-100-2



JA, bitte senden Sie mir die Broschüre „Ein Vermächtnis für das Leben“.

NAME: VORNAME:

STRASSE: PLZ, ORT:

TELEFON-NR.: E-MAIL:

Für weitere Informationen rufen Sie bitte unseren Gönnerservice an: 0848 88 80 80

