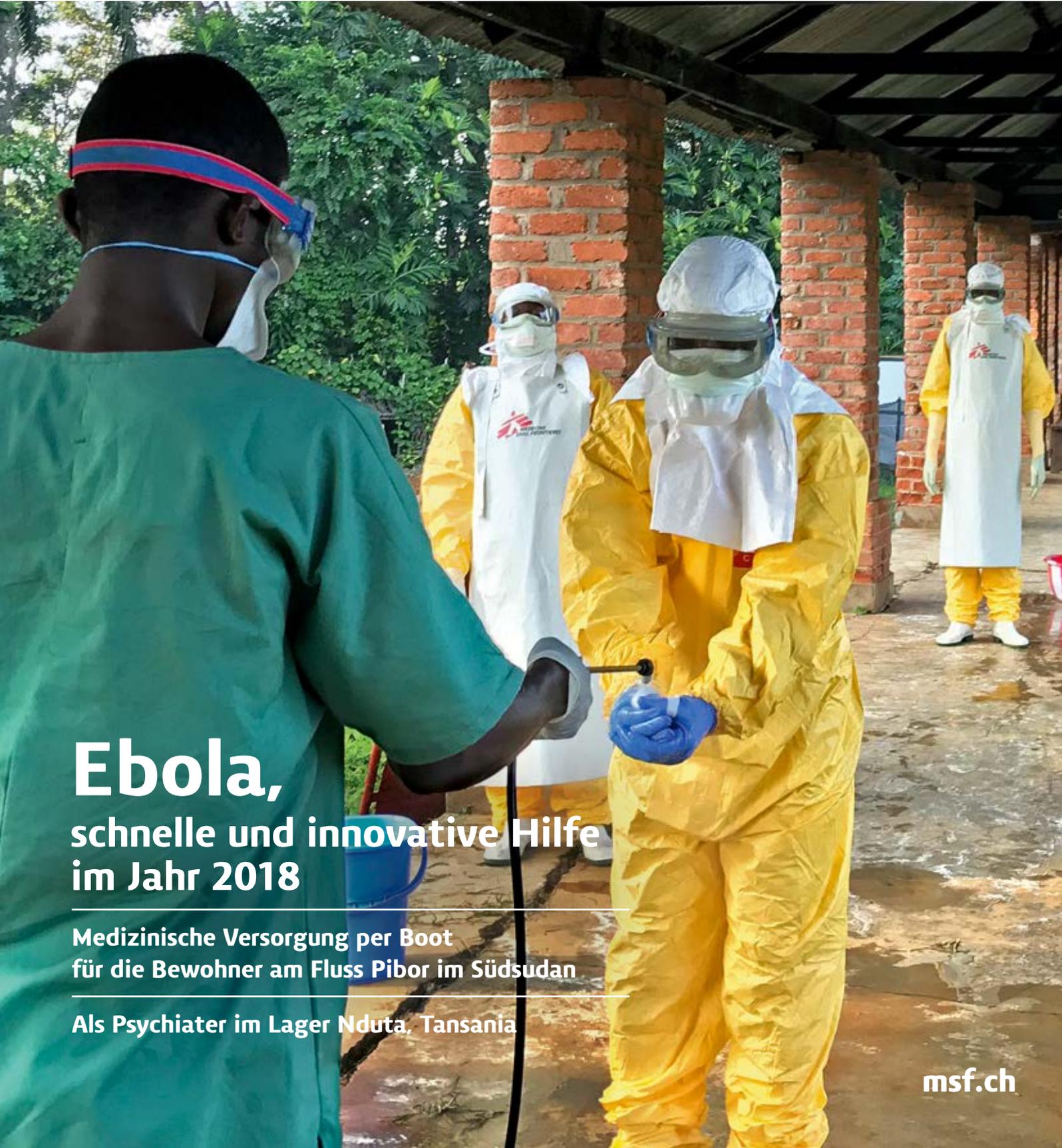


ReAktion

Sie machen unsere Nothilfe möglich



Ebola, schnelle und innovative Hilfe im Jahr 2018

Medizinische Versorgung per Boot
für die Bewohner am Fluss Pibor im Südsudan

Als Psychiater im Lager Nduta, Tansania



➔ Mehr Informationen unter msf.ch



1. Kenia

Ausbruch von Riftalfieber

Anfang Juni wurden in Wajir County, im Nordosten des Landes, erste Fälle dieses hämorrhagischen Fiebers erfasst. Die Krankheit kommt vorwiegend bei Wiederkäuern vor und wird über Mücken oder Kontakt mit dem Blut von Tieren übertragen. Eine Ansteckung von Mensch zu Mensch ist nicht möglich. Meistens sind Hirten, Metzger und Tierärzte davon betroffen. MSF ist vor Ort und trifft Vorbereitungen, um das Gesundheitsministerium bei der Behandlung von Erkrankten zu unterstützen.

2. Nigeria

Wiederaufnahme der Arbeit in Rann

Nachdem im März nach einem Angriff auf die Militärbasis das gesamte MSF-Personal die Stadt Rann verlassen musste, konnten die Teams nun allmählich zurückkehren. Sie unterstützen die Bevölkerung, die am stärksten unter der instabilen Lage leidet, wieder mit Behandlungen und Präventivmassnahmen. Im Sommer ist die Abgabe von Malaria-Prophylaxe in Kombination mit

einer Impfung und der Verteilung von Hilfsgütern geplant.

3. Syrien

Erneut heftige Angriffe

Nach einer verhältnismässig ruhigen Zeit haben die Angriffe gegen den Islamischen Staat in den Gouvernements al-Hasaka und Deir ez-Zor im Juni wieder zugenommen. Das von MSF unterstützte Spital nahm im Juni innerhalb von zehn Tagen 17 Verletzte auf. Da die anderen medizinischen Einrichtungen nicht mehr funktionsfähig sind oder nicht über das entsprechende Personal verfügen, treffen die Überlebenden dieser Angriffe häufig erst nach stundenlangem Fahrt ein. Die Teams werden deshalb neu auch zwei kleinere Gesundheitseinrichtungen im Gouvernement Deir ez-Zor unterstützen.

4. Mexiko

Unterstützung für Migranten

In Mexiko bietet MSF Migranten und Flüchtlingen aus Honduras, Guatemala und Salvador, die in die USA weiterreisen möchten oder dort abgewiesen wurden, medizinische und psychologische Hilfe an.

Bei den immer härteren Grenzkontrollen sind die Menschen vermehrt Gewalt ausgesetzt und manchmal werden sogar Kinder von ihrer Familie getrennt. Die Teams arbeiten in Gesundheitszentren, Migrantenunterkünften oder mobilen Kliniken entlang der Migrationsrouten und Eisenbahnlinien in Tenosique, Coatzacoalcos und Reynosa. Das Pflegeangebot richtet sich sowohl an Migranten als auch an die Lokalbevölkerung.

5. Mittelmeer

Die Odyssee der «Aquarius»

Am Wochenende des 9. und 10. Juni rettete das von SOS Méditerranée und MSF betriebene Such- und Rettungsschiff «Aquarius» 229 Menschen und nahm weitere 400 Menschen von italienischen Schiffen auf. Doch sowohl Italien als auch Malta weigerten sich, die 629 Personen an Land zu nehmen. Am 11. Juni schliesslich bot die spanische Regierung an, die Geretteten im 1300 Kilometer entfernten Valencia aussteigen zu lassen. MSF hatte mit diversen Schwierigkeiten hinsichtlich der Sicherheit und der Gesundheit der Passagiere zu kämpfen, die vier weitere Tage auf dem überfüllten Schiff ohne angemessene Unterkunft oder ausreichende Verpflegung auskommen mussten.

2 Live aus dem Feld

4 Fokus Ebola, schnelle und innovative Hilfe

8 Im Bild Südsudan

10 Reportage Franz, ein Psychiater in Nduta

12 MSF intern Wahrung der Identität von MSF

13 Im Dialog Begegnung mit Kala Jula

14 Pinnwand

15 Schnappschuss

Wir bedanken uns bei allen, die an dieser Ausgabe des Spendermagazins mitgewirkt haben!

IMPRESSUM
Vierteljährliches Magazin für Spenderinnen und Spender sowie Mitglieder von MSF – Redaktion und Herausgabe Médecins Sans Frontières/Ärzte ohne Grenzen Schweiz
Publizistische Gesamtverantwortung Laurence Hoeng
Chefredaktorin Florence Dozol, florence.dozol@geneva.msf.org
Mitarbeiter an dieser Nummer Louise Annaud, Juliette Blume, Séverine Bonnet, Eva Buchs, Lucille Favre, Cristina Favret, Marine Fleurigeon, Anja Gmür-Kozyra, Etienne L'Hermitte, Eveline Meier, Viola Giulia Milocco, Brigitte Rajendram, Claire Stehly
Grafikkonzept agence-NOW.ch Grafik und Layout Latitudesign.com
Auflage 210'000 Einzelpreis 0.25 CHF – FSC-Papier – Druck VS Druck
Kuvertierung Fondation BVA (Le Mont-sur-Lausanne), eine geschützte, von der IV anerkannte Werkstatt für die berufliche (Wieder-)Eingliederung von Menschen mit Behinderung
Büro Genf Rue de Lausanne 78, Postfach 1016, 1211 Genf 1, Tel. 022/849 84 84 Büro Zürich Kanzleistrasse 126, 8004 Zürich, Tel. 044/385 94 44 – msf.ch – PC-Konto 12-100-2 – Bankkonto UBS AG, 1211 Genf 2, IBAN CH 1800240240376066000
Titelbild DR Kongo, 2018 © Louise Annaud/MSF
Bildnachweis S. 3 © Louise Annaud/MSF



In den Ebola-Behandlungszentren werden bereits die letzten Patienten entlassen. Zeit, Bilanz zu ziehen. Der Ebola-Ausbruch in der Provinz Equateur der Demokratischen Republik Kongo (DR Kongo), der am 8. Mai 2018 offiziell verkündet wurde, rief sofort die Gesundheitsbehörden und humanitäre Organisationen auf den Plan. Experten von MSF verstärkten die Helferteams bei der Einrichtung von sechs Grundelementen zur Bekämpfung der Krankheit (siehe Fokus S. 4). Unser grosses Know-how im Umgang mit Ebola motiviert uns, immer wieder neue Ansätze anzuwenden. Einer davon ist die Impfung. Der Impfstoff ist noch nicht zugelassen und wird deshalb im Rahmen eines Studienprotokolls eingesetzt. Im Gegensatz zu den Impfkampagnen, die wir bei anderen Krankheiten durchführen, werden hier nur die Menschen, die dem Virus besonders ausgesetzt sind, geimpft. Dazu gehören die Kontakte der Ebola-Kranken sowie deren Kontakte, die bei dieser sogenannten Ringimpfung ermittelt werden. Daneben kommen aber auch all die anderen Schutzmassnahmen zum Einsatz, denn nur eine Kombination dieser Aktivitäten und eine umgehende Behandlung bieten die besten Heilungschancen für die Patienten und helfen gleichzeitig, die Epidemie aufzuhalten.

Einsätze bei einem Ebola-Ausbruch sind immer eine Herausforderung. Die Schutzmassnahmen, zu denen auch die Einhaltung eines Sicherheitsabstands gehört, sind sowohl für das Personal als auch für die Angehörigen eine grosse Bürde. Jeglicher Körperkontakt ist verboten, man kann sich weder die Hand geben noch gegenseitig trösten. Es ist schwierig, das Leid der Kranken und die traumatischen Auswirkungen, die Ebola auf Familien und ganze Gemeinschaften haben kann, mit anzusehen. Es ist hart und zermürend, aber man sagt sich jeden Morgen, dass man dabei ist, Geschichte zu schreiben. Diese Impfung wird die Art und Weise, wie man in Zukunft mit Ebola umgeht, grundlegend verändern. Allein dieser Gedanke reicht, motiviert und engagiert zu bleiben!

Vielen Dank für Ihre kontinuierliche Unterstützung.

Tricia Newport,
Koordinatorin des
Ebola-Einsatzes in
der DR Kongo



Ebola – schnelle und innovative Hilfe

Einige der Teams, die in der Demokratischen Republik Kongo die Ebola-Epidemie bekämpft haben, sind bereits zurück und wir können eine erste Bilanz dieses innovativen Kurzeinsatzes ziehen.

Text Florence Dozol

Tau bedeckt die Vegetation im Dorf Bikoro, das an diesem Morgen des 28. Mai 2018 noch schläft. Die Ortschaft am Ufer des Tumba-sees in der Provinz Equateur wird in wenigen Stunden durch hektisches Treiben aus der gewohnten Ruhe gerissen werden. Um 8 Uhr treffen die ersten Mitarbeitenden des Gesundheitspersonals im MSF-Zelt ein, wo die Teams schon in Bereitschaft sind. Heute sind sie nicht hier, um Patienten zu pflegen, sondern, um an einer klinischen Studie zum neuen Impfstoff rVSV-DG-ZEBOV-GP gegen Ebola teilzunehmen. Nachdem sie aufgeklärt wurden und ihre Zustimmung gegeben haben, erhalten sie als Erste die Impfung, denn sie haben den engsten Kontakt zu möglicherweise infizierten Personen.

Neunter Ebola-Ausbruch in der DR Kongo

Das Ebola-Virus wurde 1976 in der Nähe des Ebola-Flusses in der DR Kongo entdeckt. Seither erlebte das Land acht Ebola-Ausbrüche; der letzte und neunte wurde am 8. Mai

offiziell bestätigt. Unmittelbar nachdem die ersten Fälle im Labor nachgewiesen worden waren, wurden die nationalen Gesundheitsbehörden und die MSF-Notfallteams aktiv. In Mbandaka, einer Hafenstadt am Kongo-Fluss mit mehr als einer Million Einwohnern, haben die MSF-Logistiker im Hauptspital eine Isolationszone eingerichtet. Gleichzeitig wurden die Aktivitäten in den Ebola-Behandlungszentren von Mbandaka, Bikoro und Iboko aufgenommen, wo in der Folge im Mai mehr als hundert Patienten behandelt wurden.

Sechs Elemente zur Ebola-Bekämpfung

Der Umgang mit Ebola ist für MSF nicht neu. «In den letzten fünfzehn Jahren wurden wir beinahe bei jeder Ebola-Epidemie tätig. Die Teams verfügen über Erfahrung, kennen die Behandlungsprotokolle und können sich jeder Situation anpassen», erklärt Micaela Serafini, medizinische Leiterin von MSF. Zu jedem Ebola-Einsatz gehören sechs grundlegende Elemente,



Vor dem Gesundheitszentrum in Ikoko in der Provinz Equateur besprechen die MSF-Teams den Fall eines Kindes, das Kontakt zu einem Ebola-Kranken hatte und nun Fieber hat. Gemeinsam beraten sie über die Strategie.



DR Kongo, 2018 © Louise Arnaud/MSF



«Ein Impfstoff wäre ein grosser Fortschritt, denn so könnte die Ansteckung der Bevölkerung verhindert werden.»

Dr. Micaela Serafini, medizinische Leiterin von MSF

mit denen die Ausbreitung der Epidemie verhindert werden kann. Zuerst müssen die infizierten Personen schnellstmöglich isoliert und behandelt werden. Gleichzeitig müssen all diejenigen, die mit bestätigten Fällen in Kontakt waren, ausfindig gemacht werden. Es ist ausserdem von zentraler Bedeutung, die Bevölkerung über die Epidemie und die nötigen Schutzmassnahmen zu informieren und sicherzustellen, dass bekannt ist, wo sich die Behandlungszentren befinden. Parallel dazu wird proaktiv nach weiteren Ebola-Fällen gesucht und es werden Informations- und Aufklärungsmassnahmen zu Gesundheitsthemen durchgeführt. Die kulturellen Praktiken bei Beerdigungen müssen vorübergehend geändert werden, denn die Krankheit bleibt auch nach dem Tod des Patienten übertragbar. Wichtig ist auch, die bestehenden medizinischen Einrichtungen zu unterstützen, da das Gesundheitssystem im Fall einer Epidemie rasch an seine Grenzen stossen kann. Ein Ebola-Einsatz erfordert also zahlreiche Aktivitäten im Vorfeld, wie die Entsendung von Ebola-Experten und die Bereitstellung und den Transport von grossen Mengen an Schutzmaterial. Durch die Integration der MSF-Aktivitäten ins bestehende Gesundheitssystem und die Koordination mit den anderen Akteuren können

die Patienten mit Verdacht auf Ebola nach einem eigens dafür entwickelten Ablauf isoliert werden. Bei jeder medizinischen Massnahme müssen die entsprechenden Protokolle genau befolgt werden, damit das Risiko der Übertragung auf ein Minimum reduziert werden kann. Durch besondere Mechanismen muss sichergestellt werden, dass das Gesundheitspersonal die Schutzmassnahmen verstanden hat und diese befolgt und dass die Freiwilligen vor, während und nach dem Einsatz medizinisch betreut werden. So haben wir im Hauptsitz und im Feld umgehend Schulungen zur Auffrischung der Protokolle durchgeführt, insbesondere auch zur korrekten Handhabung der Schutzausrüstung.

Innovative Prävention und Behandlungen
«Dank unserer Erfahrung in der Bekämpfung von Ebola können wir innovative Strategien entwickeln, sei es in der Prävention, in Bezug auf Behandlungsmethoden, aber auch in der Betreuung der Patienten», führt Micaela Serafini aus. «Ein Impfstoff wäre natürlich ein wichtiger Fortschritt, denn so könnte die Ansteckung der Bevölkerung verhindert werden.» Im Rahmen einer Studie arbeitete MSF mit Unterstützung der internen Forschungsabteilung Epicentre und gemeinsam mit dem

kongolesischen Gesundheitsministerium und der Weltgesundheitsorganisation an der Entwicklung einer Impfung. Weil dieser Impfstoff noch nicht offiziell zugelassen ist, musste seine Verwendung während dieser Epidemie von den nationalen Behörden, der Ethikkommission in Kinshasa und der Ethikkommission von MSF genehmigt werden. Es handelte sich aber nicht um eine Massenimpfung, sondern um eine sogenannte «Ringimpfung». Dabei wird eine Art Schutzring um Personen oder Personengruppen geschaffen, um so die weitere Ausbreitung der Krankheit zu verhindern. Die Zielgruppe besteht aus den direkten und indirekten Kontakten von bestätigten Fällen sowie den Gesundheitsmitarbeitenden, die an vorderster Front tätig sind. Die Teilnahme an der Impfung ist freiwillig. Zuvor werden die zu impfenden Personen ausführlich informiert und geben ihr schriftliches Einverständnis. Nach der Impfung wird ihr Zustand in regelmässigen Abständen von den Teams kontrolliert. Dieser Einsatz im Kampf gegen Ebola hat die Teams vor grosse Herausforderungen gestellt und ihnen eine enorme Einsatzbereitschaft abverlangt. Zuerst musste die lokale Bevölkerung eingebunden werden (siehe roter Text), denn die erfolgreiche Bekämpfung einer Epidemie hängt in erster Linie von deren Mitarbeit und Unterstützung ab. Dann galt es,

Der Dialog mit der Bevölkerung: ein zentraler Bestandteil

«Zu Beginn des Ausbruchs wussten nur wenige, was Ebola ist, wie man sich ansteckt und folglich wie man sich davor schützen kann», erklärt Louise Annaud, die in

Bikoro für die Gesundheitsförderung zuständig war. «Es war deshalb entscheidend, diese Informationen so schnell wie möglich zu verbreiten, um die Bevölkerung bei der Bekämpfung der Krankheit mit im Boot zu haben. Um eine weitere Ausbreitung zu verhindern, mussten gewisse Verhaltensweisen oder Praktiken

insbesondere betreffend Ernährung oder Begräbnisse angepasst werden. Damit die Botschaft bei den Menschen ankommt, muss man wissen, wie die Krankheit wahrgenommen wird und welche Gerüchte möglicherweise kursieren. So orientiert sich die jeweilige Strategie dann auch an den lokalen Kulturen. Es erwies sich beispielsweise

als notwendig, bei der Zielgruppe für die Impfung auch traditionelle Heiler miteinzu-beziehen, an die sich Kranke als Erstes wenden. Das Gleiche galt für Taxichauffeure, welche die Kranken oder die Leichen transportieren, und für Gesundheitsmitarbeitende, die bei ihrer Arbeit dem Virus besonders ausgesetzt sind.»

die enormen logistischen Herausforderungen zu meistern, denn der Impfstoff muss bei einer Temperatur zwischen -60 und -80 Grad Celsius gelagert werden. Das ist in abgelegenen Gegenden, wo der Zugang zu Elektrizität manchmal fehlt, besonders schwierig. Als weitere Schwierigkeit kam die Notwendigkeit hinzu, die Impfungen gemäss dem Protokoll der klinischen Studie und ihren Anforderungen durchzuführen. Die MSF-Teams haben sich all diesen Herausforderungen mit Energie und grosser Einsatzbereitschaft gestellt. Bei Redaktionsschluss dieses Magazins gab es keinen neuen Fall mehr und wir können also hoffen, dass die Epidemie eingedämmt wurde.

Die Teams mögen zwar erschöpft sein, aber was letztendlich zählt, ist das Lächeln auf den Gesichtern der Patienten und ihrer Familien, wenn sie aus den Behandlungszentren entlassen werden. Diese Momente sind auch immer eine grosse Befriedigung für die Teams, denn der Kampf gegen Ebola ist eine schwere Aufgabe! Wenn die Patienten nach ihrer erfolgreichen Behandlung wieder hinaus in die Sonne treten, tanzt die ganze Gemeinschaft, um ihrer Freude Ausdruck zu geben.



115 CHF = 1 komplette Ebola-Schutzausrüstung für das Pflegepersonal



70 CHF = Schulungskosten für eine Pflegefachperson



DR Kongo, 2018 © Hugues Robert/MSF



DR Kongo, 2018 © Louise Annaud/MSF



Medizinische Versorgung per Boot für die Bewohner am Fluss Pibor

Text
Louise Annaud

Fotos
Frédéric Noy

Südsudan

Sieben Jahre nach der Unabhängigkeit vom Sudan ist der Südsudan weiterhin Schauplatz gewalttätiger Auseinandersetzungen, die viele Menschen in die Flucht treiben. Cholera, Malaria und Masern sind im Land endemisch. Wegen des Mangels an Personal und Medikamenten

sind in der Region Akobo, nahe der äthiopischen Grenze, zahlreiche medizinische Einrichtungen nicht mehr in Betrieb. Jeden Tag bei Tagesanbruch laden die MSF-Teams medizinische Hilfsmittel und Medikamente auf Motorboote. Diese mobilen

Kliniken auf Booten sind die einzige Möglichkeit, um der lokalen Bevölkerung und den Vertriebenen, die am Ufer des Flusses Pibor leben, medizinische Versorgung anzubieten.



Reportage

Franz, ein Psychiater im Lager Nduta

Franz Altenstrasser, ein in Österreich tätiger Psychiater, hat fünf Wochen im Flüchtlingslager Nduta das Team bei der Versorgung von Patienten mit psychischen Beschwerden unterstützt. Lesen Sie hier, was er von seinen Erfahrungen in Tansania erzählt.

Aufgezeichnet von Florence Dozol



Ende April bekam ich einen Anruf von MSF: Das Projekt in Tansania benötigte dringend einen Psychiater zur Verstärkung des Teams im Lager von Nduta. Für diesen Notfall delegierte ich sofort meine Aufgaben als Chefarzt der psychiatrischen Abteilung im Spital von Hall in Österreich, die ich ausführe, wenn ich nicht im Einsatz bin. Nun ging es für fünf Wochen nach Tansania.

MSF bietet den Flüchtlingen in Nduta seit mehreren Jahren eine medizinische Versorgung an. Die Menschen kommen hauptsächlich aus Burundi und der DR Kongo. Sie fliehen wegen der Gewalt und des Elends aus ihrer Heimat. Ihre Häuser wurden niedergebrannt oder ausgeplündert, sie wurden gefoltert oder vergewaltigt. Vielen von ihnen wurde alles genommen, selbst ihre Würde. Aufgrund dieser Traumata leidet eine Vielzahl unter psychischen Krankheiten und psychologische Hilfe wird in grossem Umfang benötigt. Die Patienten, die in die Sprechstunden der Gesundheitsposten oder ambulant ins Spital kommen, sind oft verängstigt, verwirrt und manchmal auch aggressiv. Viele leiden unter posttraumatischen Belastungsstörungen, sie haben Halluzinationen oder Bilder aus der Vergangenheit, die immer wieder auftauchen, ohne dass sie etwas dagegen tun können. Diese Symptome führen zu Verhaltensweisen, die nicht immer leicht zu bewältigen sind. Ich wurde aufgrund meiner Erfahrung mit akuten Fällen zur Verstärkung des Teams dazugeholt. Sobald die Berater oder Psychologen konkrete Fragen hatten, erörterten wir gemeinsam den Fall, um eine Diagnose zu stellen und die beste

Behandlungsstrategie zu finden. Das allgemeine Ziel besteht darin, die Patienten mit einer kurzfristigen Medikamentierung zu stabilisieren, damit sie wieder einen einigermassen normalen Alltag führen können, und sie dann langfristig psychologisch zu betreuen. Ich hielt auch Schulungen ab und entwickelte mit den Psychologen Instrumente, damit die Patienten je nach Situation optimal versorgt werden können.

Zwar wurde ich als Experte beigezogen, aber wenn man in ein Lager kommt, beginnt man trotz der jahrelangen Erfahrung wieder bei null, und alles, was man lernt, kommt von den Patienten. Sie geben einem das Gefühl, dass sie die Hilfe sehr wertschätzen, dabei war ich es, der eigentlich das grösste Geschenk erhalten hat. Diese Menschen haben mir so viel gegeben, denn sie zeigen ihr ganzes Wesen und sind dabei sehr grosszügig. Jetzt, da ich wieder zurück bin, ist mir durchaus bewusst, dass die Lage dort noch immer kritisch ist. Dennoch weiss ich, dass wir den Patienten geholfen haben. Ich habe intensive Erlebnisse gehabt und werde die Patienten, die sich mir anvertrauten, nie



vergessen. Vor allem an eine Frau erinnere ich mich: eine junge Mutter, die gerade Zwillinge zur Welt gebracht hatte. Als ich sie zum ersten Mal sah, war sie verwirrt und sehr wütend, sie wollte ständig aus dem Spital weglaufen. Die Situation war heikel, denn die Neugeborenen sollten bei der Mutter bleiben und gestillt werden. Aber sie konnte so einfach nicht weitermachen. In den folgenden drei Wochen lernten wir uns kennen, und ich verstand besser, was sie durchmachte, verlassen von ihrem Mann und von ihrer Mutter, die nach Burundi zurückgekehrt war. Sie hatte eine riesige Wut auf die ganze Welt, und gleichzeitig kam sie im Spital auf mich zu, weil sie wusste, dass wir ihr helfen wollten. Am Ende meines Einsatzes zeigte sie jedes Mal ein breites Lächeln, sobald sie mich erblickte. Es sind diese Patienten, an die man sich ganz besonders erinnert.



Im Detail

MSF leistet seit Mai 2015 medizinische Hilfe für die Flüchtlinge an der nordwestlichen Grenze Tansanias. In den drei Hauptlagern in der Region Kigoma leben über 315'000 Flüchtlinge aus der Demokratischen Republik Kongo und aus Burundi. Die humanitäre Hilfe in dieser Region ist stark unterfinanziert und Tansania kann den Flüchtlingsstrom kaum bewältigen.

Neben medizinischer Grundversorgung bietet MSF den Flüchtlingen im Lager Nduta auch Leistungen aus dem Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie psychologische Hilfe an.

i Im Januar und Februar 2017 kamen so viele Flüchtlinge aus Burundi wie seit Beginn der Krise im April 2015 nicht mehr. In Nduta wurden insgesamt 31'000 Neuankommlinge vom internationalen Migrationsamt erfasst. Seit 2015 wurden in Tansania alle Burunder automatisch als Flüchtlinge anerkannt (prima-facie). Die Ende Januar 2017 von Tansania beschlossene Aufhebung

des «Prima-facie-Status» bedeutet, dass nun über den Flüchtlingsstatus der Neuankommlinge von Fall zu Fall entschieden wird, worauf die Zahl allmählich wieder zurückging.

Das Hauptziel von MSF ist es, im Lager Nduta die Verfügbarkeit von primärer und sekundärer Gesundheitsversorgung sicherzustellen. 2017 wurden eine neue Geburtsklinik und eine Apotheke gebaut und bestehende Einrichtungen, darunter ein Spital mit 175 Betten und sechs Gesundheitsposten, saniert. Auch psychologische Hilfe und Gesundheitsförderungsmassnahmen werden angeboten (siehe Reportage). Dank des

dezentralen Ansatzes sind Leistungen aus dem Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit nun auch in abgelegenen Gesundheitsposten erhältlich.



**100 CHF =
1 Hygieneset
für 4 vertriebene Familien**



Ein Blick ins Innere von MSF

Text Florence Dozol

François Tilette de Mautort ist Beauftragter für humanitäre Angelegenheiten und Interessenvertreter. Vor Kurzem ist er von einem dreimonatigen Einsatz im Bundesstaat Borno in Nigeria zurückgekehrt und hat sich nun die Zeit genommen, uns seine Tätigkeit zu erklären.

Für François sind der Einsatz für den Schutz der Menschenrechte und seine Arbeit im Feld gleich wichtig, denn sein Ziel ist stets dasselbe: bei Notsituationen etwas zu bewegen. Nach Einsätzen im Balkan, in der Demokratischen Republik Kongo und in Nigeria wurde er Teil des Teams für Notfallprogramme. Die Arbeit als Beauftragter für humanitäre Angelegenheiten und die Advocacy-Tätigkeit als Interessenvertreter stehen zwar nicht im Zentrum, sind aber dennoch von grosser Bedeutung für die Wahrung der Identität von MSF in den Einsätzen. Ein Beauftragter ist zuständig für die Fragen, die sich bei den Verhandlungen und der Einhaltung der humanitären Grundsätze in unseren Projekten laufend stellen. Dazu führt er Gespräche mit den verschiedenen Konfliktparteien und analysiert die Hintergründe. Er beobachtet und beurteilt ausserdem die Lebenssituation der Bevölkerung. Als Massstab dienen die Grundprinzipien der Achtung der Menschenwürde, welche die humanitäre Hilfe auch in den schlimmsten Verhältnissen wiederherzustellen versucht.

François verfügt über vielfältige Erfahrungen und Kenntnisse. Er hat einen Abschluss in internationalem öffentlichem Recht mit Spezialisierung im Fachgebiet humanitäres Recht und Menschenrechte, weist Erfahrungen im internationalen Strafrecht bei Nichtregierungsorganisationen und beim Schweizerischen Departement für auswärtige Angelegenheiten auf und hat als Assistent des MSF-Repräsentanten die Organisation vor den europäischen Institutionen vertreten. Die Entscheidung für seine berufliche Tätigkeit traf François während eines Studiensemesters in Südafrika, wo sich unter seinen Professoren ein ehemaliger Anti-Apartheid-Aktivist befand. Mit Neugierde und persönlichem Engagement gelingt es ihm, sich in verschiedensten Situationen und Kontexte zu versetzen und sich für seine Aufgabe immer neu zu begeistern. «Es geht darum, zu verstehen, unter welchen Umständen die Menschen in den Lagern in Nigeria leben, welchen Zugang sie zu Trinkwasser, Nahrung und medizinischer Versorgung haben und wie die Sicherheitslage ist. Und natürlich auch darum, warum diese Menschen von einem Tag auf den anderen ihr Zuhause verlassen haben. Das Ziel ist, die Botschaft, die man vertreten will, zu veranschaulichen und mit Argumenten untermauern zu können», erklärt er. Die Herausforderung besteht darin, eine Problematik von allen Seiten zu beleuchten und eine Dynamik in Gang zu bringen, damit sich die Lebensbedingungen der Menschen

verbessern und sich andere Akteure engagieren. Dank der medizinischen Daten und der Augenzeugenberichte der Patienten verfügt MSF über wichtige Hebel für diese Aufgabe. Die Fragestellungen können so unter juristischen Gesichtspunkten betrachtet und anschliessend durch bilaterale Verhandlungen mit den betroffenen Parteien, durch Mobilisierung Dritter oder durch öffentliche Verurteilung angegangen werden. Die Bombardierung der Stadt Rann im nigerianischen Staat Borno im Januar 2017, bei der mehr als hundert Zivilpersonen starben, ist ein Beispiel für eine offensichtliche Verletzung aller geltenden Regeln zur Kriegsführung. MSF hat deshalb öffentlich dagegen protestiert. Kommunikation ist in der Tat ein wirkungsvolles Instrument, um Einfluss zu nehmen, sei dies auf bilateralem Weg über die betroffenen Parteien und die Entscheidungsträger oder beispielsweise auch über die Medien. Mit der deutlichen Stellungnahme zur katastrophalen humanitären Situation der Vertriebenen im Bundesstaat Borno hat MSF zweifellos zum Engagement anderer Akteure beigetragen.

Die Resultate der Advocacy-Tätigkeit sind oft schwierig zu messen, denn die Analyse der Hintergründe und der Aufbau von Beziehungen brauchen Zeit. Doch François weiss, dass Veränderung mit kleinen Schritten erreicht wird. Das war auch bei seinem ersten Einsatz für MSF im Balkan, an der Grenze zwischen Ungarn und Serbien, der Fall. Damals bewirkte sein Bericht die Eröffnung einer Untersuchung und eines juristischen Verfahrens gegen Personen, die Urheber von Missbräuchen an Migranten waren. Diese Erfolge, aber vor allem auch die Stärke der Organisation und der MSF-Bewegung sind sein Antrieb. Bei diesem Einsatz im Balkan sprach François mit einem syrischen Flüchtling, der eindrücklich schilderte, wie das Logo «MSF» ihm und seinen Angehörigen während der ganzen Reise Hoffnung gegeben hatte. Es stand für Oasen der Menschlichkeit, für Orte des Respekts auf dieser unmenschlichen Reise. François denkt immer wieder an dieses Gespräch – es gibt ihm die Kraft, die immensen Herausforderungen anzugehen.



Nigeria, 2018 © Avni Benoit/MSF

Kala Jula, Engagement musikalisch ausgedrückt

Aufgezeichnet von Florence Dozol

Das Duo Kala Jula besteht aus dem Gitarristen Samba Diabaté und dem Multiinstrumentalisten Vincent Zanetti. Die beiden unterstützen die MSF-Kampagne «Die Stimme meiner Verletzungen», welche die Schweizer Bevölkerung für die Flüchtlingsthematik sensibilisieren soll.

Das Duo Kala Jula ist aus einer Begegnung heraus entstanden?

So ist es. Als ich 1998 mit dem grossen malischen Perkussionisten Soungalo Coulibaly Aufnahmen machte, war ein neuer Gitarrist dabei. Dieser Musiker, Samba Diabaté, war in der Lage, für die Aufnahme genau wiederzugeben, was er soeben gespielt hatte. Das hat mich tief beeindruckt. 2006 sahen wir uns bei der Einweihung eines Kulturzentrums in Mali wieder und der Wunsch nach einer Zusammenarbeit war sofort wieder da. Seit 2011 ist dieses Duo unsere Haupttätigkeit. Wir nehmen CDs auf und erforschen gemeinsam mit anderen Künstlern unsere musikalische Sprache. Jede Komposition ist eine Begegnung zwischen Afrika und Europa und ist in der traditionellen Musik Westafrikas, im Blues und im Jazz verwurzelt.

Wie kam es zu der Zusammenarbeit mit MSF für «Die Stimme meiner Verletzungen»?

In Afrika gibt es eine Tradition, die sagt, dass man vor jedem grossen Vorhaben eine Art Opfergabe macht für Menschen, die nicht die gleichen Möglichkeiten haben. Vor dieser Partnerschaft machte ich vor jeder meiner Tourneen in der Schweiz oder anderswo eine Spende an MSF. Ihre Organisation handelt in dem Moment, wenn andere in Gefahr sind. Als uns MSF diese Zusammenarbeit vorschlug, sah ich die Gelegenheit, etwas anderes als Geld zu geben. Bereits auf unserem letzten Album gibt es das Stück «La chanson d'Awa», das die Notwendigkeit für die Meeresüberfahrt hinterfragt. Das Thema Flucht war also bereits da. Das Komponieren für «Die Stimme meiner Verletzungen» war unsere Möglichkeit, unser Engagement für Menschen, die



© Suzy Mazzanti

für ihr Überleben alles aufgeben, musikalisch auszudrücken.

Wie seid ihr beim Stück über Christiana und Ali* vorgegangen?

Bei unseren Kompositionen beginnen wir immer mit Improvisieren mit gewissen Vorgaben, beispielsweise mit einem oder mehreren Rhythmen des jeweiligen Musikstils. Hier stammen zwei Strukturen aus Hymnen für Helden, denn für uns sind Ali und Christiana genau das. Wir wollten, dass unsere Musik ihren Mut widerspiegelt. Die Elemente fügen sich allmählich von selbst zusammen und werden schliesslich zu einer Einheit. Dieses Stück ist ein Wendepunkt in unserem Repertoire. Jedes Mal, wenn wir es spielen, geht es uns stark zu Herzen, doch das sind wir Christiana und Ali schuldig. Es ist, als würden sie es selbst spielen.

Ist Ihnen etwas von dieser Konzertreihe besonders in Erinnerung geblieben?

Es ist ja noch ein junges Projekt. Dennoch

erinnere ich mich an einen Abend in Winterthur, wo die Konzertaufstellung recht kompliziert war. Doch sobald wir zu spielen begannen, war es, als würde die Zeit stillstehen. Das andere prägende Element, das uns zu Beginn dieser Zusammenarbeit auch etwas Angst machte: Würden wir mit dem Engagement der Freiwilligen von MSF mithalten können? Zu sehen, wie unser Publikum und vor allem die MSF-Teams von unserer Musik berührt sind, ist ein unglaubliches Geschenk, das uns antreibt, weiterzumachen!

Ein letztes Wort?

Mein Beruf als Experte für World Music am Radio ermöglicht es mir, über andere als kulturgeprägte menschliche Wesen zu sprechen. Meine Tätigkeiten nähren sich gegenseitig, und jede muss sinnvoll sein. Dazu gehört auch das Projekt mit MSF, das für mich sehr sinnvoll ist und hoffentlich noch lange weitergeht!

* die beiden in der Ausstellung «Die Stimme meiner Verletzungen» porträtierten Personen

Pinnwand

Haben Sie Fragen? Schreiben Sie uns!



Chefredaktorin
Florence Dozol
florence.dozol@geneva.msf.org



Gönnerservice
Marine Fleurigeon
donateurs@geneva.msf.org

➔ Mehr Informationen zu unseren Veranstaltungen finden Sie unter [msf.ch](https://www.msf.ch)

Rallye-Teilnahme für einen guten Zweck

Das Zürcher Geschwisterpaar Yoram und Yael hat vom 12. bis 21. Mai bei einer Charity-Rallye quer durch das Vereinigte Königreich mitgemacht. Das war natürlich einerseits ein riesiges Abenteuer für sie, gleichzeitig wollten sie damit aber auch Geld für eine gemeinnützige Organisation sammeln. So haben sie uns mehr als 1500 CHF überwiesen! Wir danken ihnen von ganzem Herzen für ihr Engagement und diese großzügige Spende.

Wenn auch Sie MSF mit einer Spendenaktion unterstützen möchten, finden Sie alle Informationen unter folgendem Link: https://lp.msf.ch/2017/08/kit/index_de.html.

MSF-Jahresfilm

In 28 Minuten lässt diese Retrospektive unsere Einsätze der zwölf vergangenen Monate Revue passieren. Wir möchten Ihnen anhand von Bildern und Interviews die Realität der MSF-Mitarbeitenden näherbringen, die Tag für Tag in unseren Projekten tätig sind. Der Rückblick zeigt Ihnen zudem, welche Schwierigkeiten die Teams bei der Erfüllung ihrer wichtigen Aufgabe zu bewältigen haben.

Sie können den Film online unter [msf.ch/jahresfilm](https://www.msf.ch/jahresfilm) ansehen oder die kostenlose DVD «Jahresfilm 2018» via E-Mail unter der Adresse donateurs@geneva.msf.org anfordern.

Das UniversitätsSpital Zürich als Partner von MSF

Im Juni waren MSF-Teams mit einem Stand in der Eingangshalle des Universitätsspitals Zürich präsent. Das gab uns die Gelegenheit, uns mit den Besuchern über die Herausforderungen der medizinischen Nothilfe auszutauschen und gleichzeitig neue Gönnerinnen und Gönner für die Unterstützung unserer Projekte zu gewinnen.

Wir bedanken uns ganz herzlich beim UniversitätsSpital Zürich, das auf diese Weise einen wichtigen Beitrag zu unserer Arbeit vor Ort geleistet hat.

Werden Sie Nothilfe-Partner von MSF

27'402 Menschen tun es bereits: Machen auch Sie mit bei der Aktion «1 Franken pro Tag» und werden Sie Teil unserer regelmässigen Gönnerinnen und Gönner! Auf unserer Website können Sie sich ganz einfach für eine regelmässige Spende registrieren: [msf.ch/regelmaessig-spenden](https://www.msf.ch/regelmaessig-spenden).



© Luca Sahn

Schnappschuss

«Sie wurden wie Fracht von einem Boot zum anderen transportiert. Ihre Fahrt auf See wurde unnötig verlängert, und das unter sehr schwierigen Bedingungen. Wir sind Spanien dankbar, dass es eingegriffen hat, während italienische und andere europäische Regierungen in ihrer humanitären Verantwortung schmachlich versagt haben.»

Karline Kleijer,
Notfallkoordinatorin bei MSF



Mittelmeer, 2018 © Kenny Karpov / SCS Méditerranée

© DR





Wir haben uns entschieden.
Wir engagieren uns als Ärzte
in Konfliktgebieten –
indem wir MSF im
Testament berücksichtigen!



- Ja, bitte senden Sie mir die Broschüre zum Thema Erbschaften.
- Ja, bitte rufen Sie mich für ein persönliches Beratungsgespräch an.

Name: Vorname:

Strasse: PLZ, Ort:

Telefon-Nr.: E-Mail:

Für weitere Fragen kontaktieren Sie uns bitte unter 044 385 94 44 oder per E-Mail an info-erbschaft@msf.org.
Médecins Sans Frontières/Ärzte ohne Grenzen (MSF), Kanzleistrasse 126, CH-8004 Zürich | www.msf.ch | PC-Konto 12-100-2