



BREAK

THE SILENCE

# Überleben auf der Flucht



# WIR,

die 2BK der Handelsakademie in Oberndorf haben beschlossen, bei dem Projekt „Verstecktes Leid“ von *Ärzte ohne Grenzen* teilzunehmen. Das Thema, für das wir uns entschieden haben, ist:

## „Einrichtung eines Flüchtlingslagers und dessen Betreuung“

### Haben Sie gewusst, dass

- 50 Mio. Menschen weltweit auf der Flucht sind
- 730 Mio. Menschen jährlich Opfer von Kriegen und Unruhen werden
- 850 Mio. Menschen jährlich vom Hungertod bedroht sind?

### Diese Menschen dürfen nicht vergessen werden!

**Ziel unseres Projektes ist es, möglichst viele Menschen auf die Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* hinzuweisen, denn das Elend anderer Länder geht jeden etwas an!**

Private Spenden sind die wichtigste Einnahmequelle von *Ärzte ohne Grenzen*. Nur so kann eine von Regierungen unabhängige Hilfe geleistet werden.



Bitte helfen auch Sie mit!

# Einsatzstart

## **am Beispiel eines Nothilfeinsatz:**

Sobald Ärzte ohne Grenzen Meldungen über eine ernsthafte Krise vorliegen, wird ein kleines Team auf Erkundungsfahrt geschickt. Das Team – meist eine medizinische Fachkraft und ein Logistiker – ist innerhalb von 24–48 Stunden mit dem Auftrag vor Ort, Informationen zu sammeln über:

den Hintergrund der Krise



die Bevölkerungsstruktur



die Bedürfnisse der Menschen



die Infrastruktur



die Mittel vor Ort



die potenziellen Partner vor Ort



die logistische Durchführbarkeit

# Innerhalb von drei Tagen

Nach folgenden Kriterien wird dann über einen Nothilfeinsatz entschieden:

## **Wie hoch ist die Sterblichkeitsrate?**

Sterblichkeitsraten von mehr als einem Todesfall pro 10.000 Menschen pro Tag signalisieren eine medizinisch akute Notfallsituation. Bei mehr als fünf Todesfällen pro 10.000 Menschen pro Tag handelt es sich um eine extreme Notfallsituation.

**Zum Vergleich:** Deutschland hatte 1990 eine Sterberate von umgerechnet 0,32 Todesfällen pro 10.000 Menschen pro Tag.

## **Wie wird sich die Krise entwickeln?**

Muss mit einer Verschärfung der Situation gerechnet werden? Wird die Zahl der zu versorgenden Menschen ansteigen oder sinken? Wie sehen die klimatischen Bedingungen aus? Wenn beispielsweise die Regenzeit bevorsteht, muss bei Flüchtlingskrisen mit vielen Fällen von Durchfall- und Malariaerkrankungen gerechnet werden.

## **Wie sehen die möglichen Konsequenzen eines Einsatzes aus?**

Kann es zu einer Überversorgung der betroffenen Bevölkerung kommen? Wie reagiert die Bevölkerung auf fremde Einflüsse? Werden die eigentlich Verantwortlichen durch einen Hilfeinsatz ungewollt entlastet?

## **Wie steht es um die Sicherheit?**

Kann die Sicherheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Ärzten ohne Grenzen gewährleistet werden? Müssen besondere Maßnahmen für deren Sicherheit ergriffen werden?

## **Wie viele Mitarbeiter mit welchen Qualifikationen werden gebraucht?**

Überwiegen die medizinischen Notfälle, so dass mehr medizinisches Personal benötigt wird? Kann mit Prävention auf beispielsweise sanitärem Gebiet der Ausbruch von Seuchen verhindert werden, so dass mehr Wasser- und Sanitärexperten gebraucht werden?

## **Wie wird der Einsatz finanziert?**

Sind ausreichend freie Finanzmittel vorhanden? Werden von überstaatlichen Organisationen Mittel zur Verfügung gestellt?

## **Beispiel für einen Einsatzbeginn:**

**August 2003:** Das Flüchtlingshilfswerk UNHCR berichtet Anfang August 2003 über die Ankunft Tausender sudanesischer Flüchtlinge im Tschad. Ärzte ohne Grenzen schickt daraufhin sofort ein Erkundungsteam in den Osten des Tschad.

# Gesundheitszentren

In einem **gut geführten Ernährungszentrum** kann man davon ausgehen, dass die Kinder **rasch an Gewicht zunehmen**. Innerhalb eines Monats sollten sie 80 Prozent ihres Sollgewichts erreicht haben. Sie werden, sobald die akute Lebensgefahr gebannt ist, in ein ergänzendes Ernährungsprogramm übernommen. Hier erhalten die Kinder zusätzliche Nahrungsmittelrationen; eine medizinische Betreuung ist nicht mehr notwendig. Wenn schnell genug Hilfe eintrifft, können 95 Prozent der schwer unterernährten Kinder vor dem Tod gerettet werden.

Der Nährstoffbedarf eines Menschen bezeichnet die Menge an Nahrung, die für eine optimale Gesundheit und Leistungsfähigkeit benötigt wird. Unterernährung gehört zu den häufigsten Todesursachen von Kindern in Krisensituationen.

**Behandlung:** Zunächst werden Infektionen behandelt - am häufigsten leiden die Kinder an **Lungenentzündung, Durchfall und Malaria**.

Gleichzeitig wird mit einem vorsichtigen Ernährungsaufbau begonnen.

Neben der Ernährung werden ausreichend warme Decken bereitgestellt. Denn die Kinder reagieren sehr empfindlich auf Unterkühlung, was auch zum Tode führen kann.

**Die Mitarbeiter arbeiten dabei Tag und Nacht in den Ernährungszentren.**



# Ernährungsprogramme

## **Hilfsprogramme bei Ernährungs Krisen**

Als Ernährungsprogramme werden breit angelegte Nothilfe-Maßnahmen bei Hungersnöten bezeichnet. Je nach Bedarf umfasst die Hilfe das Anliefern und Verteilen von Grundnahrungsmitteln und/oder spezieller Kraftnahrung (BP5-Kekse: Die Kekse sind vergleichbar mit Müsliriegeln für Leistungssportler oder Astronauten.), die gezielte Zusatzernährung (BP5-Kekse, Plumpy Nut: ist ein Energie-Riegel zur Bekämpfung von Unterernährung) von unterernährten Kindern bis hin zur künstlichen Ernährung von schwer unterernährten Kindern.

Es gibt mehrere Methoden, den Ernährungszustand von Kindern im Einsatzgebiet zu messen:

1. Das Kind wird in eine Art Tuch an einem Lot gehängt und abgewogen, Ärzte ohne Grenzen hat eine einfache Methode entwickelt, um den Grad der Unterernährung von Kindern rasch feststellen zu können – das MUAC-Band, damit wird der Oberarmumfang gemessen.
2. Unterschiedliche Farben lassen schnell den Zustand der Ernährungssituation erkennen und so ist es möglich, akut unterernährten Kindern sofort zu helfen.



# Ernährungszentrum, therapeutisches/unterstützendes



## ***Medizinische Einrichtung für unterernährte Kinder***

Bei Hungersnöten leiden besonders Kinder darunter, dass es zu wenig Nahrung gibt. Ärzte ohne Grenzen baut deshalb unterstützende Ernährungszentren auf, in denen unterernährte Kinder spezielle Nahrung und medizinische Betreuung erhalten. Schwer unterernährte Kinder werden in therapeutischen Ernährungszentren künstlich ernährt.



# Ausgabestelle für Nahrungsmittel



Hier werden Nahrungsmittel gelagert und es werden täglich bestimmte Mengen an **Grundnahrungsmitteln** an die Flüchtlinge gegeben.

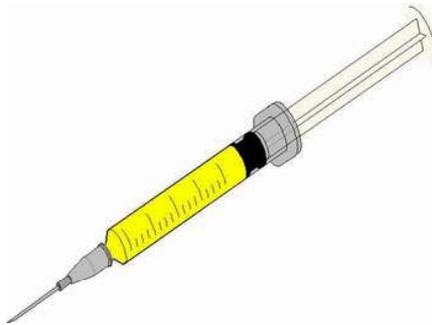
In den Flüchtlingslagern muss der tägliche **Mindestbedarf** an Nahrung eingehalten werden, der rund **2.100 Kalorien** entspricht.

Wenn aber nur sehr wenige Nahrungsmittel vorhanden sind oder sehr viele Menschen versorgt werden müssen, dann verteilen die Mitarbeiter der Hilfsorganisationen **BP5 Kekse** (hochproteinhaltige Kekse).

Meistens wird die Nahrungsmittelversorgung durch das **WFP** (Welternährungsprogramm der Vereinten Nationen) oder durch **Nichtregierungsorganisationen** vorgenommen. Solange sich keine dieser Organisationen um die Nahrungsmittelverteilung kümmert, übernehmen die **Ärzte ohne Grenzen** diesen Job.



# Impfzentren



**Jährlich sterben über 17 Millionen Menschen** an behandelbaren **Infektionskrankheiten**. Etwa 97% davon leben in Entwicklungsländern. Längst im Griff geglaubte Seuchen wie Tuberkulose, Malaria oder Schlafkrankheit breiten sich wieder in erschreckendem Maße aus.

Die Teams versorgen Tausende unterernährter Kinder in Darfur (Sudan) und führen **Masernimpfkampagnen** durch. Auch **Malaria** ist weiterhin ein großes Problem. Ärzte ohne Grenzen befürchtet weiters, dass mit dem Beginn der Trockenzeit neue Krankheiten wie **Meningitis** (Hirnhautentzündung), **Schigellose** (Bakterienruhr) auftreten, die mit verunreinigtem Wasser oder Wassermangel im Zusammenhang stehen.

Die **Äthiopier** leiden nach wie vor unter endemischen Krankheiten wie Tuberkulose (TB), HIV/AIDS und Meningitis, unter chronischer Unterernährung. Gleichzeitig machen immer schlechter werdende sozioökonomische Bedingungen die Gesundheitsversorgung für die Ärmsten praktisch unzugänglich.

Ärzte ohne Grenzen arbeiten, um TB, HIV/AIDS und Meningitis zu diagnostizieren, zu behandeln und zu verhindern.

# Wasserversorgung



Es gibt **zwei Möglichkeiten** die Menschen mit Wasser zu versorgen. Die erste ist die, dass man **Wasser aus einem Fluss oder See pumpt** und anschließend reinigt. Die zweite Möglichkeit ist die **Errichtung eines Brunnens**, welcher ständig vor Verschmutzungen bewacht werden muss.

Zum Überleben braucht man rund **5 Liter Wasser täglich**. Die Hilfsorganisationen versuchen aber diese Menge auf 20 Liter zu steigern, die zum Trinken, Kochen und Waschen ausreichen muss.

Täglich werden in einem Flüchtlingslager rund 200.000 Liter Wasser benötigt. Damit möglichst wenig Wasser verschwendet wird, müssen spezielle Wasserhähne, die nicht tropfen und sich zuverlässig schließen lassen, errichtet werden.

**250 Menschen teilen sich jeweils eine Wasserzapfstelle.**



# Latrinen



Zu den wichtigsten Aufgaben im Flüchtlingslager zählt die Errichtung von **hygienisch einwandfreien Latrinen**. Sie müssen **mindesten 100 Meter von der nächsten Wasserquelle** entfernt sein, damit die Wasservorräte nicht verunreinigt werden. Der Mindestabstand zur nächsten Unterkunft beträgt 30 Meter.

Um die Übertragung von Krankheiten wie **Malaria** oder die **Pest** zu verhindern, müssen die Latrinen stets sauber gehalten werden. Diesen Job übernehmen meist die Flüchtlinge selber. Es **sterben jährlich ca. 700.000 Menschen** an Durchfallerkrankungen, die durch verunreinigtes Wasser verursacht werden.

Die Latrinen bestehen aus einem **Holz- oder Plastikhäuschen** und einem aus Zement gegossenen Tritt. Wenn das Loch einer Latrine voll ist, wird es mit Erde zugeschüttet und an einer anderen Stelle wird eine neue Latrine gebaut.



# Psychologische Betreuung



## ***Das Elend der Flüchtlinge***

Seit 2002 unterstützt Ärzte ohne Grenzen afghanische Flüchtlinge. Bombenangriffe in Afghanistan Ende 2001 erhöhten die Zahl der Flüchtlinge, die ohnehin schon vor dem Bürgerkrieg und der anhaltenden Dürre geflohen waren. Allein in Pakistan stieg sie auf 2,2 Millionen. Ärzte ohne Grenzen-Teams halfen den neuen Flüchtlingen in Lagern in der Nähe von Peshawar und Chaman und setzten ihre Arbeit im bereits bestehenden Lager bei Jalozai fort.

## **"Wir sprechen täglich mit hundert Menschen"**

Die medizinische Hilfe für die Überlebenden des verheerenden Erdbebens in Kaschmir wurde von Ärzte ohne Grenzen nach wenigen Tagen um psychosoziale Unterstützung erweitert. Zwei Mitarbeiterinnen begannen in verschiedenen Zeltunterkünften in Muzaffarabad und dem nahe gelegenen Charakpura, den Überlebenden Gespräche über das Erlebte anzubieten.



# Ärzte ohne Grenzen – Einsatz im Sudan

- **Lage im Sudan:**

- Bürgerkrieg seit 1983 zwischen arabisch-islamischer Regierung und einer Volksbefreiungsarmee
- 2 Millionen Tote durch den Krieg und Hungersnöte
- 4 Millionen Flüchtlinge
- Konflikte:

- **Religiöse:**

- 70 % Moslems
- 20 % Naturreligionen
- 10% Christen



- **Politische:**

- Janjawid-Milizen verschleppen und misshandeln Bevölkerung, legen Feuer und Bomben.
- Seit einigen Jahren Kampf um das geförderte Erdöl in Darfur, seit 2004 werden Ressourcen und Macht aufgeteilt.



**Kampf ums Wasser:**

- Auseinandersetzungen zwischen Nomaden und Bauern um Wasser

- **Hilfe von Ärzten ohne Grenzen:**

- Seit 30 Jahren Hilfe für Vertriebene
- Bau eines Krankenhauses in Gedaref
- Aufbau von Notunterkünften
- Versorgung der Kinder mit Essen

# Wir planen,

- eine Ausstellung in der Schule am Tag der offenen Tür
- einen Vortrag für Schüler von einer Ärztin oder Therapeutin, die für Ärzte ohne Grenzen im Einsatz war
- eine Benefizveranstaltung
- eine Abschlusspräsentation
- möglichst viele Sponsoren für unser Projekt zu gewinnen

