Zeitschrift: Actio : ein Magazin für Lebenshilfe
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 95 (1986)
Heft: 10: Weltweit - hautnah - Hilfsaktionen

Artikel: Umdenken in Wad Sherife
Autor: Kücholl, Verena
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-557000

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 10.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

AUS ERSTER HAND

Umdenken in Wad Sherife

Zeitweise war im Winter und Frühling 1985 das Flüchtlingslager Wad Sherife bei Kassala im Sudan ein Alpdruck. Anstatt der ursprünglich 5000 vorwiegend aus Eritrea stammenden Kriegsflüchtlinge, schwoll der Strom der Hungerflüchtlinge innerhalb von wenigen Monaten auf 135 000 Menschen an (davon betreute allein die SRK-Equipe 70 000). Es war die Zeit des grossen Sterbens.
Heute, Ende 1986 hat sich die Situation erneut geändert. Es hat geregnet, die Ernte war vielversprechend. Einige Flüchtlinge kehrten in ihre Heimatländer zurück, andere wurden in kleinere Lager ins Landesinnere verlegt.

Von Verena Kücholl

Bei meiner Projektreise im September 1986 galt es vor allem, auch eine realistische Vorstellung davon zu gewinnen, in welcher Weise die Hilfsaktion den veränderten Verhältnissen angepasst werden sollte: Denn zum einen war im vergangenen halben Jahr – bedingt durch Flüchtlingsverschiebungen in andere Lager – die Zahl der Eritreer in Wad Sherife beträchtlich zusammengeschrumpft, und anstelle von 70 000 betreut das SRK jetzt nur noch 20 000 Flüchtlinge; zum anderen gibt es im Lager keine Hunger- und Dürreopfer mehr. Die Gesundheitssituation hat sich stark verbessert und eine Zeit der Nothilfe ist damit zu Ende gegangen.

Es heisst, bei den sudanesischen Behörden wehe jetzt ein anderer Wind, der sich den internationalen Hilfsorganisationen gegenüber in vermehrter Einflussnahme und Kontrolle bemerkbar mache. – Mit einem in der Schweiz vorbereiteten Modellvertrag steigen wir – das heisst der medizinischen Berater des SRK und ich, die Projektverantwortliche –, in der Hauptstadt Khartum die Eisentreppe zur internationalen Abteilung des Gesundheitsministeriums hinauf.

Kinder im Flüchtlingslager von Wad Sherife haben heute wieder eine Zukunft. Sie sehen gesund und wohlgenährt aus.

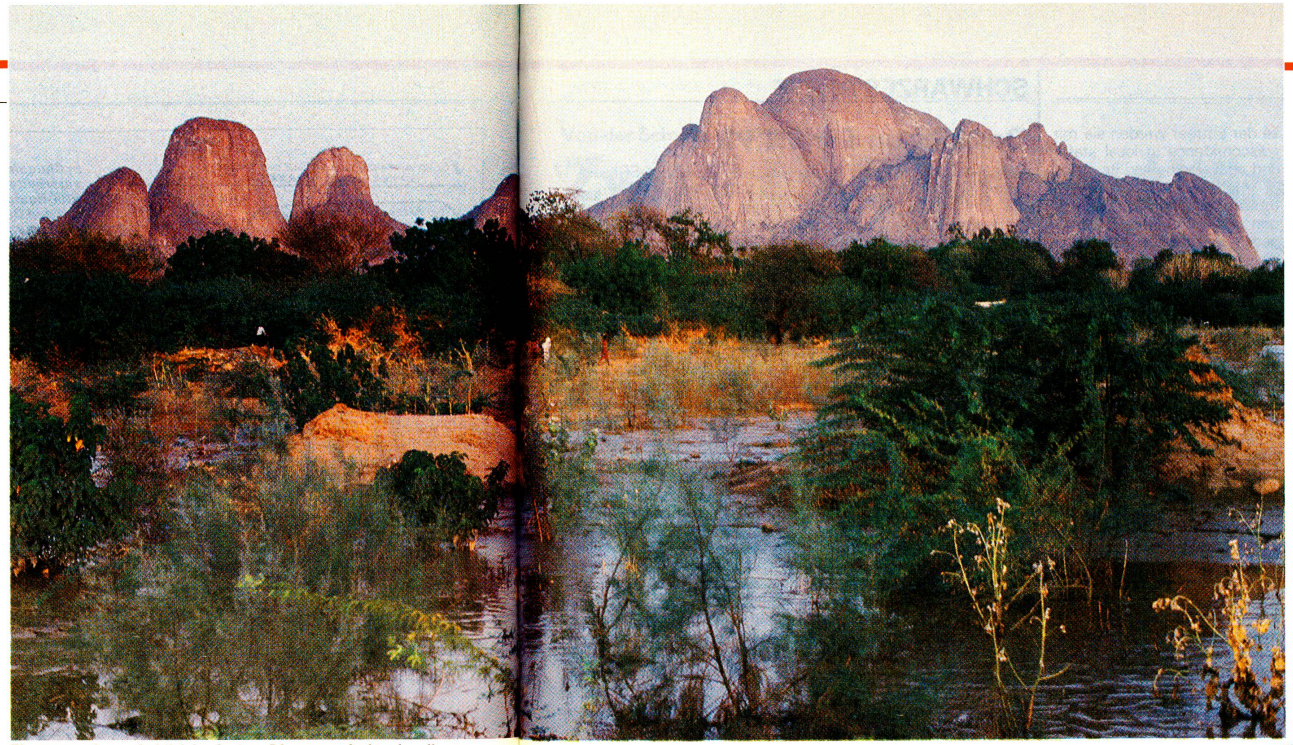
In der gewohnten, sehr freundlichen Art der Sudanesen werden wir vom Direktor empfangen. Überraschenderweise dringt unser Gespräch über Förmlichkeiten hinweg sofort zum eigentlichen Anliegen vor, und nach fünf Minuten wissen wir bereits, welche schriftlichen Unterlagen noch fehlen, um den Vertrag, der seit Monaten im Gespräch ist, zum Abschluss zu bringen.

Aus den mitgebrachten Akten gelingt es uns, in drei Stunden intensiver Arbeit die fehlenden Dokumente zusammenzustellen, und kurz vor Arbeitsschluss erscheinen wir wieder bei Dr. Zuheir Ali Nur, prüfen nochmals den Vertrag, setzen den offiziellen Stempel darunter und unterschreiben ihn. Beide Vertragspartner äussern ihre Freude über das gemeinsame Erreignis des Tages. Dabei erfahren wir, dass bis jetzt mehr als die Hälfte der im Gesundheitsbereich tätigen Organisationen den gleichen Vertrag, der die Aktivitäten koordinieren, vereinheitlichen und kontrollieren soll, abgeschlossen haben.

Dieser Vertragsabschluss stimmt mich nachdenklich. Mir wird bewusst, wie wenig wir von dem mitbekommen, was in den sudanesischen Behörden vor sich geht. Wie bei den Flüchtlingsverschiebungen glaubten wir, dass nur davon geredet würde, dass es aber bis zum Abschluss noch lange gehen würde. Und ich stelle nur die Frage, was sonst wohl noch vor der Tür stünde, von dem wir meinten, es sei in weiter Ferne?

Ein klimatisierter Bus hatte mich im März in einer eintägigen Reise durch ein von der Hitze ausgebranntes ödes Wüstenland, in dem abgemagerte Kamele, Rinder und Ziegen nach irgendwelchen Stoppeln suchten, nach Kassala gebracht. Jetzt, am Ende der Regenzeit, fahre ich in Begleitung von Team-Mitgliedern der SRK-Equipe durch ein Meer von saftigem Grün. Rechts und links der Strasse wechseln sich Hirsefelder und endlose Weiden ab. Man sieht viele Männer und Kinder bei der Feldarbeit und beim Hüten von Herden. Die Ernte verspricht gut zu werden, und das Vieh kann sich eine sichtbare Fettreserve zulegen. Aber die Natur hält ihre Tücken versteckt: wird es in einigen trockenen Gebieten noch genügend regnen, wird das Land von Heuschrecken verschont bleiben, wird die nächste Regenzeit rechtzeitig einsetzen, werden die Bewohner wieder Hunger leiden müssen?

Die ganz von äusserer Hilfe abhängige Zeltstadt Wad Sherife war auf über 130 000 Einwohner angewachsen und damit zu einem Alptraum geworden. Beschäftigungs- und Einkommensstrukturen in der nahe gelegenen Stadt Kassala waren durcheinandergeraten, und der Abbau der natürlichen Resourcen in Form von Wasser, Brennholz und Grasland schritt beängstigend schnell fort. Eine Verschiebung von Flüchtlingen in kleinere Lager war dringend notwendig und wurde von April bis Juli dieses Jahres effizient durchgeführt.



Ein ungewohnter Anblick im Sudan: Die romantischen Inselberge hinter Kassala, die sich im Wasser spiegeln.

Von Seiten der Behörden wurde uns erklärt, dass Wad Sherife, für welches das SRK zusammen mit einem amerikanischen Hilfswerk die Verantwortung für die medizinische Betreuung übernommen hat, trotzdem auch in Zukunft ein Auffanglager bleiben werde. Die sudanesischen und die zuständigen ausländischen Stellen haben bereits Massnahmen eingeleitet, um bis zu 30 000 weitere, am wahrscheinlichsten aus Eritrea neu eintreffende Flüchtlinge für kurze Zeit beherbergen zu können, bevor sie an weiter im Landesinneren gelegene Lager überwiesen würden.

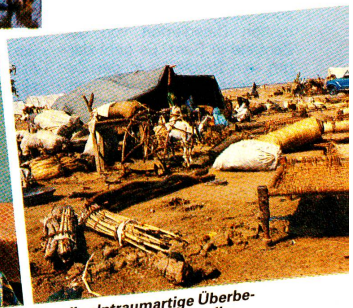
Die ersten, vor vier Jahren in Wad Sherife aufgenommenen Flüchtlinge haben in der Region Fuss fassen und eine weitgehende finanzielle Unabhängigkeit erwerben können. Nur diese bereits integrierten Erstsiedler dürfen im Lager bleiben und müssen nicht mit einer Umsiedlung rechnen.

Verena Kücholl, Projektbetreuerin für Wad Sherife (Autorin dieses Berichtes) und der Berner Arzt Martin Weber, im Gespräch mit den ägyptischen Ärzten Mustafa Zaki, Chirurg, und Fouad Hassan, Anästhesist.

Mit der Absicht, mir ein Bild von den momentanen Lebensbedingungen zu machen, besuche ich eritreische Flüchtlingslager und zum Vergleich auch sudanesische Dörfer. Erfreut nehme ich bei diesem Rundgang die Einladung einer Flüchtlingsfamilie zum Kaffeetrinken und Plaudern an. Mein im Gedächtnis eingeprägter ethnologischer Fragenkatalog gibt mir Gesprächsthemen für Stunden und stösst auf reges Interesse bei meinen Gastgebern. Vom italienisch sprechenden Familienoberhaupt erfrage ich so, wieviel Kinder, Frauen und Männer im Haushalt wohnen und was sie machen, ob sie gesund oder krank sind, wie stark die Familie auseinandergerissen ist, und von welchen Problemen die Gemeinschaft geprägt wird.

Von dem, was man zum täglichen Leben braucht, erfahre ich, gibt es genug, Wassermangel hat es nicht, und von den Nahrungsmittelrationen hat man ein Weniges auf die Seite tun können. Ein kleiner, eigener Laden im Lager bringt etwas Geld ein, so dass das Dach des Hauses sogar von einem darin erfahrenen Mann neu gedeckt werden konnte. Was aber fehlt, ist eine Zukunftsperspektive. Wie sollen sich Kinder in einem abgeschlossenen Lager ohne Zugang zu Feldern, Vieh und bezahlter Arbeit entwickeln können? Und welchen Beitrag kann man selbst dazu leisten?

Die das Flüchtlingslager umgebenden Dörfer machen einen armen Eindruck. Die Leute leben zwar an ihrem angestammten Ort, und ihnen stehen theoretisch alle Türen offen, aber was sie für das tägliche Leben brauchen, reicht an allen Ecken und Enden nicht aus. Es hat zu wenig Wasser, zu wenig Nahrung, zu wenig Vieh, zu wenig Medikamente, zu wenig Geld und zu wenig Unterstützung von aussen, um auf einen grünen Zweig zu kommen. In verarmten Dörfern müssen sie zusehen, wie Hilfsgüter an ihnen vorbei ins Lager fliessen.



Um die alptraumartige Überbelegung in Wad Sherife zu lindern, wurden viele Flüchtlinge per Camions in andere Lager, im Innern des Landes verteilt.

Viele kommen nach Wad Sherife oder nach Kassala, um sich von einer Krankheit oder einem Leiden heilen zu lassen; aber mit dieser Art von Hilfe ist ihnen auf lange Sicht auch nicht gedient. Ursachen und Folgen von Verarmung müssen mit anderen Mitteln angegangen werden. Und die

AUS ERSTER HAND

Aufgabe des SRK in dieser Situation ist es, eine angepasste medizinische Grundversorgung aufzubauen, die sparsam mit den finanziellen Mitteln umgeht und sich stark auf die eritreischen und sudanesischen Fähigkeiten abstützt, um die knappen Geldmittel, die der Sudan zur Verfügung hat, für andere Entwicklungsanstrengungen mit Breitenwirkung, wie beispielsweise Verbesserungen in der Landwirtschaft und Förderung der Berufsbildung, einsetzen zu können.

Die das Flüchtlingslager umgebenden Dörfer machen einen armen Eindruck. Die Menschen müssen zusehen wie die Hilfsgüter an ihnen vorbei ins Lager fliessen.

Wir haben ein wichtiges Meeting mit insgesamt etwa 40 Personen einberufen. In einem Kreis im Freien vor dem Spitalambulatorium versammelt sind Vertreter des eritreischen Personals, die medizinische Equipe des SRK und die beiden Delegierten von der Zentrale in Bern. Es geht darum, die Probleme in der Zusammenarbeit zu besprechen. Der Leiter der Eritreer sitzt neben mir. Er ist seit der «ersten Stunde» dabei und arbeitet mit dem SRK schon mehr als sieben Jahre zusammen. Er hat das medizinische Programm in allen Phasen mitgetragen (kriegschirurgische Zeit, medizinisches Basisprojekt, Nothilfeprogramm für Tausende von Hunger- und Dürreflüchtlingen und die jetzige Wiederausrichtung auf Basismedizin verbunden mit Anpassung an die sudanesischen Gesundheitsstrukturen). In den Händen hält Shambel eine lange Traktandenliste, die aufgrund von Vorbereitungsgesprächen entstanden ist, und die während der nächsten dreieinhalb Stunden in disziplinierter Weise Punkt für Punkt durchbesprochen wird. Jeder hat das Recht, ohne Unterbruch angehört zu werden. Viele, auch Frauen, machen davon Gebrauch und bringen ihr Anliegen und ihren Standpunkt selber vor.

Zwei Themen, die für die Entwicklungszusammenarbeit von grundlegender Bedeutung sind, prägten sich mir besonders ein. In der Ausdrucksweise der Eritreer werden sie mit «disconfidence in local staff» und «developing and its rights of staff» umschrieben. Ich musste einige Male nachfragen und mir weitere Erklärungen geben lassen. Dann wurde mir langsam die Bedeutung der Ausdrücke klarer und die Spannweite des Problemes bewusster. Ich begann zu begreifen, für was der «local staff», die Eritreer, sich wehren. Sie haben während der Zeit der grossen Nothilfeoperation ihre vorher erworbenen Kompetenzen an die ausländische, den Umständen entsprechend zahlenmässig stark angewachsene SRK-Equipe verloren, und fordern sie jetzt, zurzeit der Reduktion und der beginnenden Stabilisierung wieder zurück. Sie weisen begründend darauf hin, dass sie es sind, die 24 Stunden pro Tag im Lager sind und mit Notfällen meist allein zurechtkommen müssen, und dass es inkonsequent ist, wenn ihnen nicht auch vom Morgen bis zum Nachmittag, das heisst während der eigentlichen Arbeitszeit der Experten, mehr Rechte zugestanden werden. Sie setzten sich somit ganz offiziell für eine Arbeitsweise ein, die ihnen mehr Vertrauen, Eigenverantwortung, Mitsprache, Mitentscheidungsrecht und Selbständigkeit einräumt.

Für die SRK-Equipe bedeutet dies, sich aus einer eigenmächtigen Führerrolle mit viel Entscheidungsgewalt noch mehr zurückzunehmen und vermehrt Überwacher, Ausbildner und Berater zu werden, und Entscheidungen in gemeinsamen Besprechungen und gegenseitiger Beratung und Begründung herbei- und duchzuführen.

Die Hilfsaktion des SRK für eritreische Flüchtlinge im Ost-Sudan zeichnet sich durch einen wechselhaften Phasenverlauf aus. Wir stehen jetzt wieder vor einer neuen Situation. Es gilt, das Vergangene zu überdenken und die gemachten Erfahrungen und die vorhandenen Kräfte für die neue Phase zu mobilisieren und mit Bedacht und Verstand einzusetzen und zur Wirkung zu bringen. □

SCHWARZES BRETT

Das SRK an der CH 91

An der CH 91 werden sämtliche Rotkreuz-Organisationen mit Sitz in der Schweiz gemeinsam auftreten: das Internationale Komitee vom Roten Kreuz (IKRK), die Liga der Rotkreuz- und Rothalbmondgesellschaften sowie das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) mit seinen Korporativmitgliedern, Stiftungen, regionalen Sektionen und Zentralen Diensten.

Vorgesehen ist eine kleine Basis-Ausstellung als permanenter Stützpunkt im thematischen Bereich «Gesundheit und Kraft» (Kanton Nidwalden), integriert in den sogenannten «Liegenden Menschen» in Stans. Darum herum gruppiert sich ein Kranz von Veranstaltungen in verschiedenen Gemeinden des Kantons Nidwalden: eine Rotkreuzwoche vom 2. bis 8. Mai 1991 mit dem Weltrotkreuztag (8. Mai) als Höhepunkt, das Jubiläum 125 Jahre SRK am 17. Juli 1991 unter anderem.

Im Bereich «Begegnung und Gemeinschaft» (Kanton Schwyz) beteiligt sich das SRK punktuell an Ausstellungen und Anlässen zu den Themen «Dritte Welt» und «Hunger» (zusammen mit den andern Katastrophen- und Entwicklungshilfswerken), «Flüchtlinge» (als Mitglied der Schweizerischen Zentralstelle für Flüchtlingshilfe), «Sozialdienste in der Schweiz» (gemeinsam mit den grossen Inland-Hilfswerken) usw.

Als Beitrag zu den «Landesweiten Aktivitäten» wird das SRK ein humanitäres Projekt von bleibendem Wert im Thema-Bereich «Gesundheit und Kraft» verwirklichen, worüber wir später berichten werden. Auskünfte über die CH 91 erteilt der SRK-Projektleiter (Dr. Felix Christ).

Tag der Kranken 1987

«Der Patient – seine Rechte, seine Pflichten» – unter diesem Motto steht der Tag der Kranken am Sonntag, 1. März 1987. Im Hinblick auf den Krankensonntag findet am 25. Februar 1987 um 14.15 Uhr in Bern ein öffentliches Podiumsgespräch statt, an dem vor allem die Information des Patienten diskutiert wird. Am Podium nehmen teil: Dr. Karl Zimmermann, Verbindung der Schweizer Ärzte, Pfr. Peter Simmler, VESKA, Dr. Jost Gross, Pro Mente Sana, und Dr. Gerhard Kocher, Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik. Wie jedes Jahr wird der Bundespräsident am Radio über das Thema sprechen. Das SRK wird wiederum 20 000 Langzeitpatienten in den Spitälern, in Heimen und zu Hause Blumen-Bouquets überreichen. Im Zentralkomitee Tag der Kranken sind die dreizehn wichtigsten Organisationen des schweizerischen Gesundheitswesens vereinigt. Das SRK ist durch Dr. Felix Christ, Pressechef, vertreten, der das Komitee präsidiert.

Wie weit soll der Patient aufgeklärt werden?