Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 92 (1983)

Heft: 5

Rubrik: Ausland-Rundschau : die Hilfsaktionen des Schweizerischen Roten Kreuzes

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

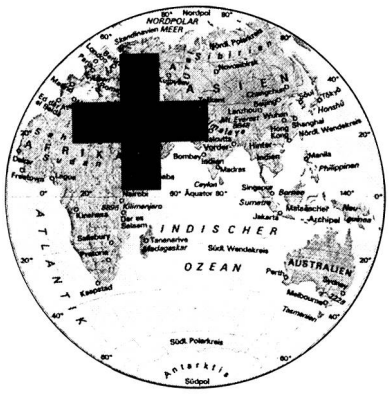
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media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

Download PDF: 09.08.2025

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

ausland-rundschau

Die Hilfsaktionen des Schweizerischen Roten Kreuzes



Auf dem Weg zur Grundversorgung

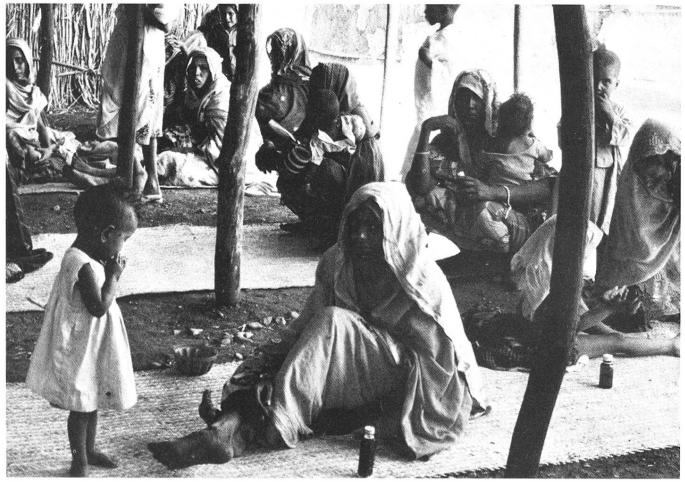
«Wir haben jahrelang für unsere Unabhängigkeit gekämpft. Sieben Jahre war ich im Felde. Und jetzt? Jetzt lebe ich seit einem Jahr mit meiner Frau und meinem Kind hier in Girba, als Flüchtling. Ich habe das Gefühl, dass wir unsere Kräfte vergeudet haben. Früher hielten wir Eritreer zusammen, wir kämpften alle für dasselbe Ziel. Doch diese Zwistigkeiten unter uns schaden uns.»

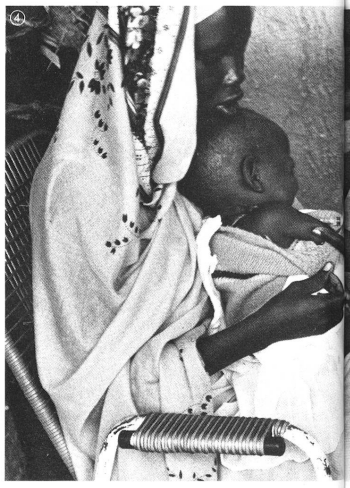
Haile G. ist resigniert. Er ist Krankenpfleger-Geburtshelfer und leitet eine der vier Polikliniken, die das Schweizerische Rote Kreuz in der sudanesischen Provinz Kassala, nahe der Grenze zu Äthiopien, führt. Der nun schon über zwanzig Jahre währende Krieg zwischen den eritreischen Befreiungsorganisationen und der äthiopischen Zentralregierung hat Tausende von Menschenleben gefordert und Zehntausende von Menschen gezwungen, Zuflucht im Nachbarland Sudan zu suchen. Noch immer scheint die Aussicht auf eine friedliche Lösung des Konfliktes und Rückkehr der Flüchtlinge in weiter Ferne zu liegen.

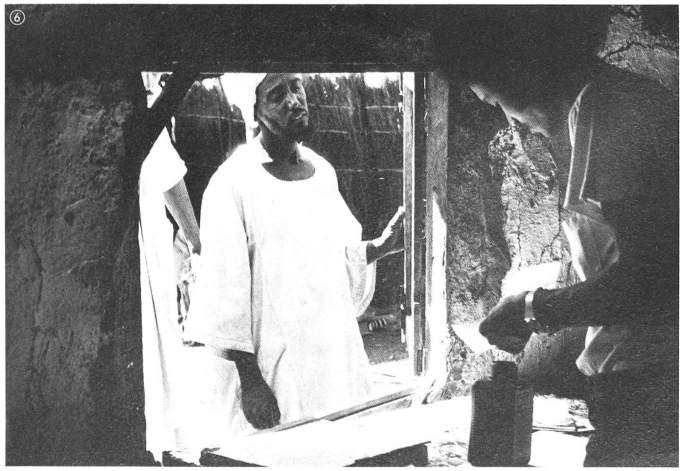
Die meisten Flüchtlinge leben in vom UNO-Hochkommissariat für Flüchtlinge errichteten Siedlungen. Wasser wird aus einem nahe gelegenen Kanal in den Brunnen gepumpt. Brennholz zum Kochen muss oft kilometerweit gesucht werden.

Ein Schwerkranker wird auf einem Esel in die Poliklinik des Flüchtlingsdorfes Km 26 geführt. Das Strohhäuschen dient als «Wartezimmer», das mit Wellblech gedeckte Gebäude wurde als Lagerhaus für gespendete Hirse erstellt.

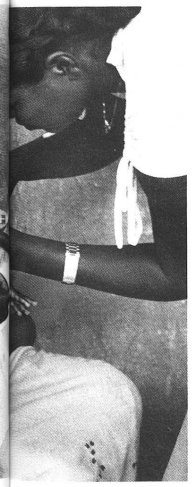
① *Die SRK-Polyklinik in Wad Scheriffee. Sie entspricht in der Bauweise den Wohnhäusern der Flüchtlinge: Mauern aus Lehm, das Dach aus Stroh.*
② *Poliklinik in Km 26. Mütter warten mit ihren kranken Kindern auf die Zulassung zur Untersuchung.*
③ *Eritreischer Krankenpfleger in Kassala bei der Aufnahme einer Krankengeschichte. Die Patienten bezahlen hier beim ersten Besuch einen symbolischen Beitrag als Einschreibegebühr.*
④ *Die Hälfte aller Patienten sind Kinder. Regelmässige Gewichtskontrolle und Impfungen gehören zur Routinearbeit.*
⑤ *Ein junger Bursche hat seine kleine Schwester zur Untersuchung in die Poliklinik gebracht.*

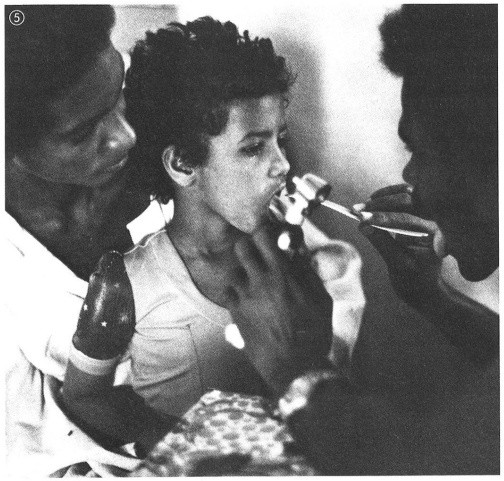


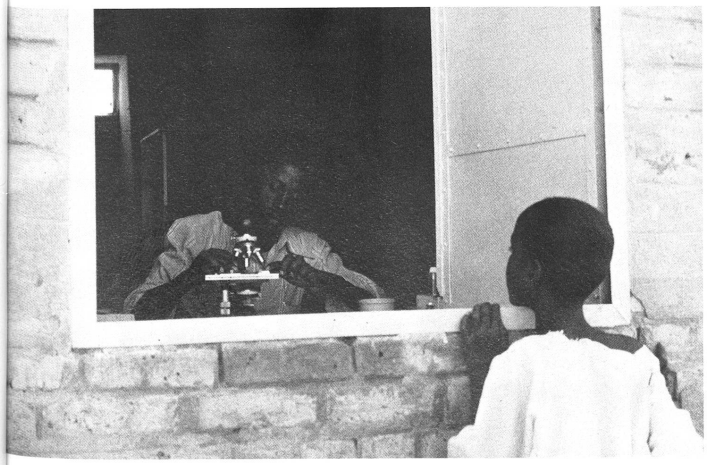




⑥ *Ein Patient vor der «Apotheke» der Poliklinik in Km 26. Medikamente werden nach Verordnung des untersuchenden Pflegers gratis abgegeben.*
⑦ *Zu jeder Klinik gehört auch ein bescheidenes Labor. Die Patienten überbringen den Befund, den der Laborant auf einen Zettel schreibt, selber dem Pfleger.*







Der Sudan, das grösste Land Afrikas, hat insgesamt über 600000 Flüchtlinge aufgenommen. Über 400000 davon stammen aus der äthiopischen Provinz Eritrea, an die 200000 aus Uganda, einige tausend sind wegen der kriegerischen Auseinandersetzungen im Tschad oder wegen politischer Verfolgung im Zaire in den Sudan geflüchtet.
Die meisten dieser Heimatlosen leben in Flüchtlingsdörfern. Girba ist eine von insgesamt 21 Siedlungen, die für eritreische Flüchtlinge im Laufe der letzten Jahre im Ostsudan vom UNO-Hochkommissariat für Flüchtlinge errichtet worden sind. Die sudanesische Regierung bemüht sich, mit Unterstützung ausländischer Hilfswerke, den aus ländlichen Gebieten gekommenen Flüchtlingen Beschäftigung als Landarbeiter auf den grossen Plantagen zu ermöglichen oder ihnen Land für den Eigenbedarf zuzuweisen. Viele Familien können jedoch nur überleben, weil sie Verwandte in Saudi-Arabien, Europa oder Nordamerika haben, die ihnen Geld schicken.
Wie kam es dazu, dass das Schweizerische Rote Kreuz in dieser Region tätig wurde? Im Herbst 1978 eröffnete die äthiopische Armee eine neue Offensive gegen die eritreischen Befreiungsbewegungen. Dies löste wiederum einen grösseren Flüchtlingsstrom in den Sudan aus und führte auch zum Einsatz einer chirurgischen Equipe des Schweizerischen Katastrophenhilfekorps. In erster Linie wurden damals eritreische Kämpfer, die mit Kriegsverletzungen über die Grenze gebracht wurden, operiert und gepflegt. Anfangs 1979 übernahm das SRK die Fortführung dieser Aktion. Glücklicherweise ging die Zahl der Kriegsverletzten allmählich zurück, und die SRK-Equipe nahm sich vor allem chirurgischer Fälle unter der zivilen Flüchtlingsbevölkerung an und behandelte auch Sudanesen. Es gehört im übrigen zu den Prinzipien der Regierung, dass Hilfswerke, die zugunsten der Flüchtlinge tätig sind, ihre Dienste gleichermassen den sudanesischen Bürgern zur Verfügung stellen. Die Lebenssituation der Einheimischen unterscheidet sich oftmals nicht wesentlich von derjenigen der Flüchtlinge.
Während der Jahre 1980/81 wurden dann allerdings für das SRK neue Prioritäten offensichtlich. Sofern die

medizinische Hilfe weitergehen sollte, war es angezeigt, den Schwerpunkt auf die allgemeine Grundversorgung («primary health care») zu legen. Dies bedeutete in erster Linie Gewichtskontrolle der Kinder unter fünf Jahren, Impfkampagnen für Kinder, Kontrolle von Schwangeren, Abgabe von Zusatznahrung für mangelernährte Kinder, Tuberkulosebehandlung sowie Aufklärung der Mütter über Hygienemassnahmen und Ernährungsfragen. (Ein kleiner Gemüsegarten und Hühnerhof dient zur Demonstration.) Dies alles sind präventivmedizinische Aspekte, die bei systematischer Durchführung mit relativ wenig Aufwand bereits zur Vermeidung vieler Krankheiten führen. Daneben ist es natürlich ebenso wichtig, die Erwachsenen und Kinder, die in einer der SRK-Polikliniken Hilfe suchen, zu behandeln. Die häufigsten Diagnosen sind: Malaria, Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten und Magen-Darm-Krankheiten.

Gegenwärtig führt das SRK je eine Klinik in drei nahe dem Provinzhauptort Kassala gelegenen Flüchtlingssiedlungen, nämlich in Girba, in der nach einem Grenzstein lakonisch «Km 26» genannten Siedlung und in Wad Sheriffee. In jedem dieser Flüchtlingsdörfer leben 3500 bis 5000 Menschen. Eine vierte Poliklinik und eine Bettenstation mit 25 Betten für schwerkranke Patienten werden in der Stadt Kassala geführt.

Die Leitung und Verantwortung für den normalen Betrieb liegt bei den etwa 40 vom SRK angestellten eritreischen Pflegern, Hebammen, Laboranten.

Das SRK-Team, bestehend aus Arzt und Krankenschwester, nimmt in erster Linie überwachende und anleitende Aufgaben wahr und behandelt, immer in enger Zusammenarbeit mit dem eritreischen Personal, nur die schweren Fälle – das sind etwa 20% der insgesamt rund 6000 Patienten, die monatlich die vier Polikliniken aufsuchen.

Diese SRK-Aktion ist ein Beitrag an die Gesundheitsversorgung im Rahmen des Gesamtprogramms der Regierung für diese Region, an dem sich auch noch andere ausländische Hilfswerke beteiligen.

Zwei Drittel des Jahresbudgets für unsere Arbeit werden von der Abteilung für humanitäre Hilfe des Eidgenössischen Departements für auswärtige Angelegenheiten finanziert; der Kanton Zürich sowie die Glückskette leisten ebenfalls einen Beitrag. Zudem wird das SRK vom Norwegischen Roten Kreuz unterstützt: Es stellt eine zweite Krankenschwester-Hebamme zur Verfügung und beteiligt sich an den Betriebskosten der beiden Polikliniken in Girba und Km 26. Logistisch steht das Projekt unter der Obhut der Liga der Rotkreuzgesellschaften.

Aus der ursprünglich als Katastropheneinsatz gedachten Hilfsaktion ist ein Projekt erwachsen, das sich den Entwicklungen und den wandelnden Bedürfnissen angepasst hat. Im allgemeinen ist es die Aufgabe von Hilfswerken, sich überflüssig zu machen, die Verantwortung eines auf gute Wege gebrachten Projekts in die Hände der lokalen Behörden oder einer lokalen Organisation zu übergeben. Im vorliegenden Falle scheinen aber die Aussichten für eine Übergabe in absehbarer Zeit gering. Das SRK wird sich wahrscheinlich noch längere Zeit in diesem Projekt engagieren müssen und braucht neue Mittel, um seine Arbeit im Sudan fortführen zu können.

Noa Vera Zanolli, SRK

Halima, selber Flüchtling, ist Hebamme und arbeitet in der Poliklinik von Km 26.

Berhane erklärt jeden Morgen den Müttern, die ihre Kinder zur Untersuchung bringen, wie eine ausgewogene Mahlzeit zubereitet wird. Auch über die Ursachen der häufigsten Krankheiten und die Folgen schlechter Hygiene werden sie vom Klinikpersonal aufgeklärt.