

Bericht



Ebola-Epidemie in Westafrika

Maßnahmen von Bündnis Entwicklung Hilft

Impressum

Herausgeber

Bündnis Entwicklung Hilft
Chausseestraße 128/129
10115 Berlin
Tel. 030 / 278 77 390
Fax 030 / 278 77 399
kontakt@entwicklung-hilft.de
www.entwicklung-hilft.de

Verantwortlich

Peter Mucke

Redaktion

Melanie Huber, Tina Braun

Brot für die Welt, Christoffel-Blindenmission, Kindernothilfe, medico international, Misereor, terre des hommes, Welthungerhilfe und die assoziierten Mitglieder Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe sowie German Doctors leisten als Bündnis Entwicklung Hilft akute und langfristige Hilfe bei Katastrophen und in Krisengebieten.

IBAN: DE71 3702 0500 0008 1001 00

BIC: BFSWDE33XXX

Spendenkonto 51 51

Bank für Sozialwirtschaft, BLZ 370 205 00

Online spenden:

www.entwicklung-hilft.de

Titelseite:

Das Pflegepersonal des "Treatment Centers" von Ärzte ohne Grenzen in Kenema, Sierra Leone, kommt aus der Isolierstation für Ebola-Erkrankte und wird in der Schleuse mit einer Chlorklösung abgesprüht und gereinigt. Das Ausziehen erfolgt unter Anleitung, damit kein Fehler passiert, durch den das Pflegepersonal gefährdet werden könnte.

Foto: © Welthungerhilfe/Pilar

Bericht

Ebola-Epidemie in Westafrika

Maßnahmen und Schlussfolgerungen

Berlin, 31. März 2015

Es scheint, als könnten wir aufatmen. Die Situation in den von der Ebola-Epidemie betroffenen Ländern hat sich beruhigt. Die Befürchtung, dass es zu hunderten Infizierten kommen könne, hat sich nicht bestätigt. Im Gegenteil. Die Zahlen der Neuinfektionen sind deutlich gesunken, das Leben ist in Sierra Leone, Liberia und Guinea nahezu zurückgekehrt. Auch die zahlreichen Spenden haben dies ermöglicht.

Mit dieser Hilfe konnten die Mitglieder des Bündnis Entwicklung Hilft in Westafrika dazu beitragen, dass die Not ein wenig gelindert wurde. Jetzt geht es darum, dort die Zukunft zu sichern. Jederzeit kann sich das Virus wieder verbreiten. Ein wirksames Medikament, das nach einer Infektion wirklich hilft, wurde noch nicht gefunden. Und: Ebola hat das Leben in Westafrika verändert.

Seit Anfang 2014 breitete sich die neue Epidemie aus. Bis März 2015 wurden laut WHO (Weltgesundheitsorganisation) über 24.000 Krankheits- und Verdachtsfälle registriert, etwa 9.900 Menschen starben, darunter mehr als 875 Pflegekräfte und Ärztinnen und Ärzte. Zunächst hat es ewig gedauert, bis die Nachricht von der Seuche zur Landbevölkerung durchgedrungen ist. Dazu kam Unsicherheit. Aufklärungsarbeit und die Einrichtung von Vorsorgemaßnahmen standen deshalb weit oben auf der Liste der Maßnahmen. Radiospots und Theaterstücke wurden initiiert, Desinfektionsstationen aufgebaut. Ein Großteil der Menschen weiß heute, wie sie sich vor dem Virus schützen. An öffentlichen Plätzen wurden Handwaschbecken aufgestellt, vor Büros und Geschäften stehen Eimer mit Wasser und Chlorreiniger.

Entscheidend bei einem Verdachtsfall war und ist die Isolation. Mit Hilfe der Polizei und des Militärs wurden die Zentren der Epidemie abgeriegelt. Ganze Städte standen zeitweise unter Quarantäne. Angehörige, die Kontakt mit Infizierten hatten, wurden unter Hausarrest gestellt. Diese Maßnahmen trafen viele Familien hart. Sie konnten

weder ihre Felder bestellen noch einkaufen. Die Bündnis-Mitglieder stellten deshalb Nahrungsmittel für betroffene Familien bereit.



Essensverteilung an die Bewohner von 26 unter Quarantäne stehenden Häusern in einem Wohnblock in Kenema durch die Welthungerhilfe am 01.10.2014. Da in einigen Häusern Menschen an Ebola erkrankt sind, werden diese Häuser sowie die umliegenden Herbergen für 21 Tage nach dem letzten Ebola-Fall unter Quarantäne gestellt.

Foto: © Welthungerhilfe/Pilar

Um künftig ähnlichen Katastrophen vorzubeugen und die sozialen und wirtschaftlichen Folgen der Epidemie einzudämmen, hat das Bündnis Entwicklung Hilft im Dezember 2014 ein Fachgespräch mit über 100 Experten und Interessierten organisiert.

Der Ebola-Beauftragte der Bundesregierung, Walter Lindner, betonte, wie vielschichtig die Herausforderungen bei der Hilfe seien: „Wir betreten hier quasi Neuland, dadurch kann es zu Fehlern kommen. Aber alle machen das Beste aus der Situation.“ Die kurzgefassten Schlussfolgerungen aus dem Fachgespräch betonen u.a., dass Ebola von Missständen zeugt, die weit über die Epidemie hinausgehen:

- Die WHO muss schneller in der Lage sein, in Krisen- und Katastrophensituationen aktiv zu werden. Dazu bedarf es einiger Mechanismen zur schnelleren Überwindung bürokratischer Hemmnisse.
- Die WHO benötigt eine bessere finanzielle Ausstattung.
- Primary Health Care muss gestärkt werden.

- Wissens-Netzwerke im Bereich der Gesundheitsvorsorge müssen ausgebaut und reaktiviert werden. Ebola zeugt von Missständen, die weit über die Epidemie hinausgehen.
- Die Schulen in den betroffenen Gebieten müssen wieder eröffnet werden, um den Menschen, und dabei insbesondere den Jugendlichen, eine Perspektive zu geben.
- „Ebola ist mehr als Gesundheit“ – auch die Bereiche Bildung, Landwirtschaft und Handel müssen berücksichtigt werden.
- Ziel ist die langfristige Stärkung der Gesundheitssysteme.
- Gesundheitspolitik ist eine wesentliche Herausforderung in der Post2015-Agenda.
- Die Prävention, Hilfe und der Wiederaufbau der Strukturen müssen lokal und unter Berücksichtigung der kulturellen Gegebenheiten erfolgen.
- Anti-Stigmatisierungskampagnen sind zwingend notwendig.



*Auf dem Podium (von links): **Michael Krons**, Moderation, **Dr. Klemens Ochel**, Missionsärztliches Institut Würzburg, **Walter Lindner**, Sonderbeauftragter der Bundesregierung für den Kampf gegen die Ebola-Epidemie, **Prof. Ansgar Lohse**, Direktor der I. Medizinischen Klinik und Poliklinik des UKE, Hamburg, **Dr. Gisela Schneider**, Direktorin Deutsches Institut für Ärztliche Mission e.V., **Harald Zimmer**, Senior Referent Internationales, Verband der forschenden Pharma-Unternehmen in Deutschland.*

Foto: © Brot für die Welt/Brededorst

Eine Auswahl von Projekten der Bündnis-Mitglieder in Westafrika

Brot für die Welt

Das evangelische Entwicklungshilfswerk Brot für die Welt führt in Liberia gemeinsam mit der Christian Health Association of Liberia (CHAL) Projektmaßnahmen durch, bei denen an allen Gesundheitseinrichtungen ein effizientes Triage-System (standardisiertes Verfahren zur systematischen Ersteinschätzung der Behandlungsdringlichkeit von Patienten in Rettungsstellen bzw. Notaufnahmen) installiert wird, das eine separierte Unterbringung der Ebola-Patienten zum Schutz der Patienten und der Mitarbeitenden beinhaltet. Die Gesundheitseinrichtungen werden mit medizinischer Schutzkleidung (Personal Protective Equipment – PPE) und zusätzlichen Basismedikamenten ausgestattet.

Neben einer Risikozulage erhält das Personal dieser Einrichtungen spezielle Schulungen und nimmt an Sensibilisierungsmaßnahmen teil. Auch freiwillige Gesundheitshelferinnen und -helfer werden geschult, so dass sie anschließend in ihrem zugewiesenen Einsatzgebiet betroffene Familien aufsuchen und über Präventionsmaßnahmen und Ansteckungswege aufklären können. Die Versorgung betroffener Familien mit einer Grundausstattung an Schutzkleidung und Medikamenten und sicherer Transport der Ebola-Kranken in die Quarantänestationen ist ein weiterer Teil der Projektmaßnahmen.

In Sierra Leone arbeitet Brot für die Welt mit der Partnerorganisation Christian Health Association of Sierra Leone (CHASL), die Gesundheitseinrichtungen in zwölf von vierzehn Bezirken des Landes unterhält. Auch hier geht es vorwiegend um die Ausstattung der Gesundheitseinrichtungen mit Schutzkleidung (Personal Protective Equipment – PPE), um Schulung von medizinischen Fachkräften zu Ebola (Identifizierung, Behandlung, Prävention, Schutzmaßnahmen) in zwölf Krankenhäusern, neun Gesundheitszentren und 20 Kliniken in fünf Regionen und um Schulungsmaßnahmen für CHASL-Personal zu Selbstmobilisierung und Sensibilisierung von Gemeinden (Training of Trainers).

Es werden Sensibilisierungskampagnen zu Ebola in den Gemeinden durchgeführt und Gesundheits-Komitees aufgebaut und geschult. Als Multiplikator geben diese Komitees ihr Wissen weiter und fungieren außerdem als „watchdog“ in den Gemeinden.

Christoffel-Blindenmission

Die Christoffel-Blindenmission (CBM) hat in Sierra Leone ein Projekt zur Bereitstellung psychosozialer Hilfsangebote für Verwandte von Betroffenen eingerichtet. Auch medizinisches Personal, das in der Ebola-Bekämpfung aktiv ist, profitiert von diesen Maßnahmen und erhält psychosoziale Unterstützung. Diese sogenannte „psychologische Erste Hilfe“ hat zum Ziel, die psychischen Belastungen der Betroffenen zu reduzieren und das Entstehen langfristiger psychischer Erkrankungen zu verhindern.

Ferner wird durch das Projekt weiteres Fachpersonal im Bereich der psychologischen Ersten Hilfe geschult – dabei insbesondere solche Personen, die mit Kindern zusammenarbeiten. In Zusammenarbeit mit der WHO und UNICEF beteiligt sich die CBM außerdem an der Erstellung von Trainingsmaterialien zu dem Thema psychologische Erste Hilfe in der Ebola-Krise.

medico international

Angesichts der Epidemie haben die lokalen medico-Projektpartner in Sierra Leone ihre laufende Arbeit in den Gemeinden angepasst. Es ging um Aufklärung von Tür zu Tür, um Debatten im Community Radio und das Training von Freiwilligen, damit die Menschen wissen, wie sie sich vor Ebola im Alltag schützen können und Kranke nicht ausgegrenzt werden. Die Partner thematisierten auch den fehlenden Zugang zu sauberem Wasser und die miserable Ausstattung im Gesundheitsbereich.

Die Projektpartner in Sierra Leone sind in der direkten Kommunikation mit ihren Gemeinden und den Menschen in ihrem Land aktiv, um deutlich zu machen, was Ebola ist, warum bestimmte Maßnahmen ergriffen werden, welche Maßnahmen zum eigenen Schutz sinnvoll sind und wie Menschen betreut werden können, die möglicherweise infiziert sind. Sie sehen ihre Aufgabe auch darin, über die Situation der betroffenen Gemeinden zu berichten und dies an politische Entscheidungsträger weiterzugeben.

Es geht weiterhin nicht nur darum, die Katastrophe zu überwinden, sondern auch danach weiterzumachen, Vorbeugung zu betreiben und das Recht auf Gesundheit und Gesundheitsversorgung tatsächlich in ein konkretes Infrastrukturprogramm von öffentlicher Gesundheit umzusetzen.

Misereor

Auch wenn sich Anfang 2015 ein vorsichtig rückläufiger Trend bei den Neuinfektionen abzeichnete, sind weiterhin enorme Anstrengungen nötig, um die Epidemie nachhaltig einzudämmen. Misereor arbeitet im Kampf gegen Ebola eng mit dem Missionsärztlichen Institut Würzburg zusammen. Mehrfach sind Experten nach Liberia, Senegal und Burkina Faso gereist, um den genauen Hilfsbedarf zu ermitteln und geeignete Wege zu finden, um die Gesundheitssysteme der betroffenen Länder übergreifend zu stärken.

Eine der wichtigsten Aufgaben war und wird es auch weiterhin sein, die Gesundheitsversorgung für nicht mit Ebola infizierte Patienten sicher zu stellen. Diese war in vielen Regionen zeitweise zusammengebrochen, da viele Gesundheitsstationen schließen mussten, aber auch weil sich die Patienten aus Angst vor einer Ansteckung nicht mehr in die Gesundheitsstationen und Krankenhäuser gewagt haben. Dadurch ist auch die Zahl der Todesfälle zum Beispiel bei Geburten oder Durchfallerkrankungen stark gestiegen.

In Liberia unterstützt Misereor unter anderem das „Mother Pattern College of Health Science“ in Monrovia. Das College bildet Ärzte und Pfleger aus und arbeitet zur Bekämpfung der Epidemie mit internationalen Experten zusammen. Seit Ausbruch der Ebola-Epidemie berät das College 18 Gesundheitszentren, die medizinische Grundversorgung für tausende Menschen leisten und Patienten bei Ebola-Verdacht an dafür ausgerüstete Facheinrichtungen weitervermitteln. Darüber hinaus schult das College das Personal der Gesundheitseinrichtungen, so dass sie sich selbst und andere vor einer Ebola-Infektion schützen, sicherer werden im Umgang mit Ebola-Patienten und Aufklärungsarbeit leisten können.

Gerade im abgelegenen ländlichen Raum ist die Aufklärungsarbeit über Krankheitsbild und -verlauf von Ebola sowie über Ansteckungswege und lebensrettende Hygienemaßnahmen sehr wichtig. Eine gute Information und Aufklärung über entsprechende Verhaltensregeln sind der beste Schutz vor einer weiteren Verbreitung der Epidemie. Misereor stellt die nötigen Mittel zur Beschaffung von Schutzkleidung, Desinfektionsmitteln und von weiteren wichtigen Ausrüstungen für Hygienemaßnahmen zur Verfügung. Auch Partner-Organisationen aus nicht gesundheitsbezogenen Projekten konnten dank Fortbildungen zu einem professionellen Umgang mit Ebola beitragen.

In Burkina Faso und im Senegal unterstützt Misereor seit dem vergangenen Jahr gemeinsam mit dem Kindermissionswerk Projekte zur Prävention von schweren Infektionskrankheiten in Gesundheitseinrichtungen und Schulen.

Welthungerhilfe

Die Welthungerhilfe hat bereits in der Zeit von 1983 bis 1997 in Sierra Leone gearbeitet. Zurzeit befinden sich 14 internationale Mitarbeiter an vier Bürostandorten im Land. Die Welthungerhilfe engagiert sich im Bereich der Quarantäne von Ebola-Kontaktpersonen und trägt in diesem wichtigen Sektor gegen die Verbreitung der Ebola-Epidemie bei. Bisher versorgte die Welthungerhilfe 3.000 von der Ausgangssperre betroffene Haushalte (ca. 15.000 Personen) über einen Zeitraum von 21 Tagen mit dringend benötigten Nahrungsmitteln. In Bo, der zweitgrößten Stadt des westafrikanischen Landes, unterhält die Welthungerhilfe ein Projektbüro. Dort unterstützt sie derzeit die Stadtverwaltung bei weitreichenden Aufklärungskampagnen sowie bei Maßnahmen zur besseren Hygiene rund um öffentliche Gebäude.

In Liberia ist die Welthungerhilfe mit den Schwerpunkten Ernährungssicherung, Landwirtschaft, Basisinfrastruktur (Straßenbau, Schulen, Markthallen) und WASH (Water, Sanitation and Hygiene) seit 2003 aktiv und arbeitet momentan in fünf Provinzen. Die

Welthungerhilfe baute vier Ebola-Behandlungszentren in den südöstlichen Provinzhauptstädten, die an das Gesundheitsministerium und NGOs aus dem Gesundheitssektor übergeben wurden, welche die Zentren fortan betreiben. Zusätzlich dazu sollen bis zu 15 Community Care Center gebaut werden.

Geplant ist außerdem die Revitalisierung der landwirtschaftlichen Produktion, der Transportwege und der lokalen Märkte, z.B. durch die Verteilung von Saatgut und landwirtschaftlichen Kleingeräten, Unterstützung des Transports von landwirtschaftlichen Erträgen und der Stärkung von Frauen, die sich in „saving and loan groups“ engagieren.