Afghanischer Frauenverein e. V.

MEDIZINISCHE HILFE NACH DEM ERDBEBEN 2022-2023

Afghanistan: Ein Jahr medizinische Notversorgung in der Erdbebenregion Paktika – Ein Wirkungsbericht

Afghanischer Frauenverein e.V., September 2023

1. Ausgangslage

Am 22. Juni 2922 erschütterte ein Erdbeben der Stärke 5,9 die südöstliche Region Afghanistans. Es wurde das Erdbeben mit den meisten Todesopfern in Afghanistan seit 20 Jahren. Allein die Distrikte Ziruk, Nika, Barmal und Gayan verzeichneten 1.051 Tote und tausende Verletzte. Viele Kinder verloren in den Trümmern ihre Eltern. 70 Prozent aller Häuser wurden in den Regionen zerstört, so eine Studie von UNOCHA. In den Tagen nach dem ersten großen Beben gefährdeten weitere zahlreiche Nachbeben und später Regen und Erdrutsche das Überleben der Menschen in der Katastrophenregion, den Zugang zu ihnen und alle Hilfseinsätze.

2. Input

Zwei Tage nach der Katastrophe, am 24. Juni 2022, brachte der Afghanische Frauenverein gemeinsam mit seiner Schwesterorganisation Union Aid zwei mobile Kliniken zur Versorgung der Verletzten und aus den Trümmern Geborgenen in die Katastrophenregion Paktika. Haupteinsatzgebiet wurden die mit am stärksten betroffenen Gebiete Gayan und Barmal. Aufgrund der starken Zerstörungen war hier jegliche medizinische Versorgung für Verletzte zusammengebrochen. Das Projekt wurde für eine Notversorgung der Bevölkerung und zunächst erste drei Monate angelegt und erhielt ein Plan-Budget von 99.997 Euro.

Jede der beiden mobilen Kliniken verfügte über ein weibliches und ein männliches Team, da sich Frauen aus der Region traditionell ausschließlich von Frauen behandeln lassen, Männer nur von Männern.

Jedes medizinische Team bestand aus jeweils einem Arzt und einer Ärztin, einem Pfleger und einer Krankenschwester, einer Hebamme, zwei Trauma-Expert:innen sowie einer Ernährungsberaterin. Unterstützt wurden diese durch einen Projektkoordinator, einen Apotheker, Logistiker und je vier Aufbauhelfer und Nachtwächter.

3. Ziel des Projekts

Ziel des Projektes war, im Katastrophengebiet Paktika Betroffenen des Erdbebens rechtzeitig eine lebensrettende und qualitativ hochwertige medizinische Basisversorgung zu ermöglichen. Aus den Trümmern geborgene und verletzte Menschen sollten Zugang zu einer ersten medizinischen Sofortversorgung bekommen sowie in Notfällen den Weitertransport in spezielle Kliniken der Umgebung. Angehörige, insbesondere Kinder mit verschütteten Elternteilen sollten psychosoziale Hilfe bei der Verarbeitung des Erlebten erhalten. Insgesamt galt es, die Sterblichkeits- und Krankheitsrate im Katastrophengebiet so niedrig wie möglich zu halten.

Das Projekt sollte die unmittelbaren und langfristigen gesundheitlichen Folgen des Erdbebens abmildern. Durch das strategische Zusammenarbeiten mit den Dorfgemeinschaften und ihren Ältestenräten und die Konsequente Einbindung der Bevölkerung sollten die Verluste an Menschenleben minimiert werden, Leiden gelindert und ein Beitrag zum Wohl der vom Erdbeben betroffenen Gemeinden in Barmal und Gayan geleistet werden.

Der Andrang vor dem Frauenbehandlungszelt war stets sehr groß, teils warten die Familien viele Stunden, bis sie in den Zeltkliniken behandelt werden konnten

3. Aktivitäten

Sofort nach Ankunft begannen beide medizinischen Teams mit ihrer Arbeit. Sie leisteten:

- 24 Stunden/ 7 Tage die Woche medizinische Nothilfe durch Ambulanz-Dienste
- Kostenlose Behandlung und Verteilung benötigter Medikamente
- Transport und Überweisung schwerer Fälle in die nächste Klinik mit eigenen Ambulanz-Fahrzeugen
- Schwangerenversorgung und Geburtshilfe
- psychosoziale Beratungen und Begleitung für traumatisierte Menschen und Kinder, die in den Trümmern Familienmitglieder vermissten oder schließlich verloren sowie Unterbringung und Versorgung verwaister Kinder

4. Wirkung

4.1. Erste Projektphase 24. Juni – 30. September 2022

In den ersten drei Monaten des Projektes, konnten beide Klinikteams erfolgreich **18.614 große und kleine Patient:innen** medizinisch und psychosozial versorgen. Parallel leistete der Afghanische Frauenverein über Hilfsgüterverteilungen materielle Hilfe für die betroffenen Familien in der Region.

4.2. Zweite Projektphase 1. Oktober bis 31. Dezember 2022

Weil selbst nach drei Monaten das Katastrophengebiet noch in keiner Weise wiederaufgebaut werden konnte oder überlebenswichtige Infrastrukturen instandgesetzt worden waren, entschied der Afghanische Frauenverein, das Projekt zu verlängern und die medizinische Erstversorgung der Menschen in der Katastrophenregion auch in den kommenden drei Monaten bis zum 31. Dezember 2022 weiterzuführen. Inzwischen waren die Fallzahlen an schweren, akuten Durchfällen gerade bei Kleinkindern stark angestiegen und erste Cholera-Patient:innen suchten Hilfe. Das Projektbudget wurde mit einem Gesamtbudget von 220.636 EUR für das Jahr 2022 verlängert.

In dieser zweiten Phase von Oktober bis Dezember behandelten beide Klinikteams gemeinsam insgesamt **30.890 Patient:innen**. Der immense Anstieg im Vergleich zu den ersten drei Einsatzmonaten ergab sich durch das Schließen anderer mobiler Gesundheitsangebote internationaler Hilfsakteure nach den üblichen drei Monaten Nothilfeeinsatz.

4.3. Dritte Projektphase 1. Januar bis 31. Juni 2023

Auch Ende Februar war keine entlastende medizinsche Versorgung in der Region in Sicht. Die Dorfältesten der Region baten unsere Teams inständig, die Kliniken nicht abzubauen und die Hilfe fortszusetzen. Gerade der Winter kostete viele Menschenleben in der Region, zahlreiche Kinder wiesen Anzeichen schwerer Lungenentzündungen auf. Die Bevölkerung lebte zu großen Teilen noch in Zelten und unter Planen. Reisen in eine Stadt, um hier medizinische Hilfe zu finden, wären für die Familien finanziell undenkbar gewesen.

Noch einmal beschloss der Afghanische Frauenverein, mit beiden Klinikteams vor Ort zu bleiben, zunächst bis Februar 2022 und schließlich noch einmal bis zum 31. Juni 2023. In dieser dritten Projektphase konnten in beiden Kliniken insgesamt **50.318 Menschen** medizinisch und psychosozial versorgt werden.

Im Juni wurden wir unterrichtet, dass ein anderer internationaler Hilfsakteur in der Region den Aufbau und die Öffnung einer Basisgesundheitsstation plant. Damit konnten wir die Verantwortung für die medizinische Versorgung der Bevölkerung vor Ort zum 31. August 2023 getrost in zuverlässige andere Hände übergeben. Wir sind für die Bevölkerung vor Ort sehr erleichtert, dass damit eine nachhaltige medizinische Basisversorgung in der Region entsteht.

4.4. Outcome

In der Gesamtlaufzeit von einem Jahr, und zwischen dem 24. Juni 2022 bis zum 31. Juni 2023, konnte das Projekt insgesamt 99.822 Patient:innen behandeln.

99.822 Verletzte, gefährdete und traumatisierte Menschen im Erdbebengebiet erhielten kostenlosen Zugang zu einer lebensrettenden medizinischen Grundversorgung sowie, im Bedarfsfall, zu psychosozialer Beratung und Begleitung. Wo es medizinisch notwendig war, ermöglichte das Projekt die Überführung und den Transport komplexer Krankheitsfälle zu

Spezialklinik im Land. Schwangere und Neugeborene erhielten Zugang zu einer medizinischen Vor- und Nachsorge, zu Geburtsbegleitung in schwierigen Fällen durch eine Hebamme sowie Zugang zu den wichtigsten Mutter- und Kind- Impf- und Vorsorgeleistungen.

Alle für das Projekt vorab in einem Logframe festgelegten Erfolgsindikatoren konnten zufriedenstellend erfüllt werden:

4.4.1. Outcome 1: Erfolgreicher Aufbau und Ausstattung von zwei mobilen Gesundheitskliniken, Aufbau eines sicheren Basislagers für die Mitarbeitenden in einer komplett zerstörten Region, ohne bestehender intakter Infrastruktur bzgl. Zugang zu Wasser, Strom, Straßen…

Trotz zahlreicher logistischer Hindernisse wie Nachbeben, Erdrutschen und verschütteter Straßen, gelang es beiden Klinik-Teams innerhalb kürzester Zeit, zwei mobile Zeltkliniken aufzubauen und einzurichten, die für die Bevölkerung der Distrikte Gayan und Barmal in der Provinz Paktika zu zentralen Anlaufstelle für ihre medizinischen Bedarfe wurden. Die Orte für die Zeltkliniken wurden so gewählt, dass sie für einen Großteil der Dörfer in Gayan und Barmal gut erreichbar waren. Beide Zeltkliniken wurden bereits zwei Tage nach dem Erdbeben in Betrieb genommen. Das Klinikpersonal wurde aufgrund der hohen psychischen und physischen Belastung regelmäßig ausgewechselt. Stets konnte die Präsenz eines vielseitig, und sehr gut ausgebildeten, weiblichen wie männlichen medizinischen Teams in der Region gewährleistet werden. Dies war aufgrund der schwierigen Unterkunftssituation besonders für weibliche Teammitglieder und dem am 24. Dezember 2022 verabschiedeten Erlass der defacto Regierung, dass Frauen für NGOs nicht mehr tätig sein sollen, alles andere als selbstverständlich.

Beiden Klinikteams konnten durchgängig alle notwendigen, medizinischen Materialien und Medikamente unter Einhaltung von Kühlketten u.a. zugänglich gemacht werden – trotz der schwierigen Logistik in der Katastrophenregion. Die Unterbringung aller Mitarbeitenden erfolgte in einem eigenen aufgebauten Basis-Container-Camp, das immer wieder auch von anderen Hilfsakteuren zur Unterbringungen ihrer Assessment-Teams genutzt wurde. Trotz der schwierigen Situation der Bevölkerung vor Ort gab es in dem Basislager und in den Zeltkliniken während der gesamten Projektlaufzeit keine Sicherheitsprobleme.

4.4.2. Outcome 2: Bereitstellung einer medizinischen Grundversorgung für möglichst viele Menschen im Katastrophengebiet von Barmal und Gayan, Provinz Paktika, zur Reduzierung der Krankheits- und Sterblichkeitsrate in der Region.

Insgesamt suchten im Projektzeitraum von 12 Monaten 99.822 Menschen in unseren zwei mobilen medizinischen Kliniken Hilfe und wurden zu folgenden Erkrankungen behandelt:

1: Breakdown of Healthcare Services Provided Across Project Phases

Services Provided	**1st Phase Jun 24, 2022 Sep 30, 2022**	**2nd Phase Nov 01, 2022 Dec 31, 2022**	**3rd Phase Jan 01, 2023 Feb 28, 2023**	**4th Phase Mar 01, 2023 Jun 31, 2023**	**Total June 2022 June 2023**
ARI - Schwere Atemwegserkrankungen	1,834	2,280	1,640	2,405	**8,159**
Akute Diarrhea	2,108	5,050	3,480	5,000	**15,638**
Versorgung von Wunden und Verletzungen	4,876	7,490	4,680	6,200	**23,246**
Behandlung von Infektionen	487	540	380	290	**1,697**
Vor- und Nachgeburtshilfe	340	476	410	380	**1,606**
Tuberkulose	270	550	430	280	**1,530**
Screening und Behandlung von Unter- und Mangelernährung	660	1,340	1,203	2,100	**5,303**
Psychosoziale und Schock- und Trauma-Begleitung	1,680	2,259	1,940	3,900	**9,779**
Überweisungen und Transport zu Spezial-Kliniken	940	398	290	282	**1,910**
Weitere Erkrankungen	5,414	10,493	6,730	8,240	**30,877**
Geburten	5	17	18	40	**80**
Total Number of Consultations	**18,614**	**30,890**	**21,201**	**29,117**	**99,822**

4.4.3. Outcome 3: Einrichtung einer voll funktionsfähigen Ambulanz im 24 Stunden-7 Tage-Betrieb zur Basisversorgung von Verletzten, einschließlich Hebammendiensten

Im Rahmen des Projekts wurde eine voll funktionsfähige Ambulanz (OPD – Out Patient Department) eingerichtet und unterhalten, die rund um die Uhr in Betrieb war, um eine rechtzeitige und umfassende medizinische Erstversorgung von Verletzten zu gewährleisten und wichtige kurative Gesundheitsdienste anzubieten, einschließlich der Geburtshilfe durch eine Hebamme. So konnten insgesamt 83.223 Menschen mit akuten medizinischen Behandlungsbedürfnissen ambulante, ärztliche Hilfe erhalten.

2: OPD Services

Services Provided	**1st Phase**		**2nd Phase**		**3rd Phase**		**4th Phase**		**Total**	
	Gayan	Barmal	Gayan	Barmal	Gayan	Barmal	Gayan	Barmal	**Gayan**	**Barmal**
ARI	988	846	1093	1187	893	747	1247	1158	**4221**	**3938**
Diarrhea	794	1314	2368	2682	1891	1589	2194	2806	**7247**	**8391**
Nursing Care	2247	2629	3302	4188	1968	2712	3892	2308	**11409**	**11837**
Other diseases	3100	2314	4622	5871	2891	3839	3847	4393	**14460**	**16417**

TB Cases	170	100	320	230	210	220	168	112	**868**	**662**
Nutrition Screening	280	380	544	796	492	711	822	1278	**2138**	**3165**

4.4.4. Outcome 4: Kostenlose Bereitstellung benötigter Medikamente, medizinischer Aufbaunahrung sowie von Hygiene- sowie Geburtspaketen

Ein Eckpfeiler des Projekts war die kostenlose Bereitstellung von Medikamenten, medizinischer Aufbaunahrung sowie Geburtspaketen für Entbindende genauso wie das Bereitstellen jeglichen, benötigten medizinischen Materials für alle Behandlungen. Dieses ist in Afghanistan und in öffentlichen Kliniken üblicherweise kostenpflichtig, was dazu führt, dass arme Familien kaum medizinische Hilfe in Anspruch nehmen. Durch das Auflösen dieser finanziellen Barrieren, entlastete das Projekt die betroffenen Gemeinden auch nach Ablauf der ersten Katastrophensituation für insgesamt ein wichtiges Jahr. Für die Familien im Projektgebiet bedeutete dies eine wichtige finanzielle Erleichterung und in vielen Fällen, erstmals Zugang zu professioneller medizinischer Hilfe.

4.4.5. Outcome 5: Sicherstellung psychosozialer Erstbegleitung für Menschen, insbesondere Kinder, die durch das Erdbeben große Verluste erlitten

Zur Linderung von Schock und Traumata nach den schweren Erdbeben und Nachbeben erhielten 9.779 Menschen, darunter die meisten Kinder, psychosoziale Begleitung. Ziel war die Wiederherstellung der emotionalen Stabilität und Widerstandsfähigkeit jener, die Familienmitglieder verloren haben. Die Vermittlung von zu Waisen gewordenen Kindern in gute betreuende Hände, wurde gemeinsam mit den Ältestenräten und Gemeinden auf Dorfebene geklärt.

3: Mental Health Services

Services Provided	**1st Phase**		**2nd Phase**		**3rd Phase**		**4th Phase**		**Total**	
	Gayan	Barmal	Gayan	Barmal	Gayan	Barmal	Gayan	Barmal	**Gayan**	**Barmal**
MHPSS Session	916	764	1326	933	1126	814	2174	1726	**5542**	**4237**

4.4.6. Outcome 6: Überweisungen schwerer medizinischer Fälle in Spezialkliniken und Krankenhäuser in den nächsten Städten, einschließlich Transport in zwei eigenen Krankenwagen

Patienten, die eine stationäre, medizinische Versorgung in einem Krankenhaus oder einer Spezialklinik benötigten, wurden in die nächstmögliche spezialisierte Einrichtung mit Kapazitäten überwiesen und durch eigene Ambulanzfahrzeugen kostenfrei dorthin transportiert. Da Projektteam stellte eine nahtlose medizinische Betreuung und Versorgung der Patient:innen in den Partnerhäusern sicher und sicherte die medizinische Follow-up-Versorgung.

Während des Projektzeitraums wurden insgesamt 1.910 Patient:innen an die nächstgelegenen Krankenhäuser und Kliniken überwiesen, nachdem sie die medizinische Grundversorgung und Erste Hilfe in unseren Zeltkliniken in Anspruch genommen hatten. Diese Projektkomponente konnte nach Ablauf des Dezembers zurückgefahren werden, weil mit Ende der Nachbeben und Überschwemmungen in der Region, akute und lebensbedrohliche Unfälle (durch Verschüttungen, Einstürze etc.) selten wurden.

4: Referrals

Services Provided	**1st Phase**		**2nd Phase**		**3rd Phase**		**4th Phase**		**Total**	
	Gayan	Barmal	Gayan	Barmal	Gayan	Barmal	Gayan	Barmal	**Gayan**	**Barmal**
Referred Cases	521	419	187	211	94	196	104	178	**906**	**1004**

Schwere Fälle werden per Ambulanz in die nächste Klinik transportiert.

5. Projektanpassungen und Weiterentwicklungen innerhalb der Projektlaufzeit

Ursprünglich war das Projekt für die überlebenswichtige Erst-Versorgung von Verletzten und aus den Trümmern geborgenen Verschütteten nach dem Erdbeben im Juni 2022 konzipiert worden. Doch die sich verändernden medizinischen Bedürfnisse der Gemeinden – zum Beispiel durch langanhaltende, verschmutzte Wasserquellen, zerstörte Unterkünfte und den abrupt einsetzenden, besonders kalten Winter in der Region – erforderten innerhalb des Projektjahres wichtige Anpassungen und flexible Weiterentwicklungen:

5.1. Wachsender Bedarf für Cholera-Präventionsmaßnahmen

Der steigende Bedarf für die Behandlung von akuten Durchfallerkrankungen, Lungenentzündungen und Atemwegs-Erkrankungen brachte wichtige Veränderungen in der Zusammenstellung der monatlichen Medikamentenpakete. Im Angesicht einer wachsenden Cholera-Gefahr und dem Aufkommen erster Cholera-Fälle, wurde eine Hygiene-Aufklärungskomponente in das Projekt integriert. Gefährdete Familien erhielten Hygiene-Pakete.

5.2. Ausbau der Mutter-Kind-Versorgung

Durch die traumatischen Erlebnisse des Erdbebens und anschließender Nachbeben wie Überschwemmungen, den Verlust von Unterkünften und Lebensgrundlagen sowie Wochen dramatischer Entbehrungen, setzen bei zahlreichen Schwangeren frühzeitige Geburtswehen ein. Es kam verstärkt zu Früh-, aber auch Fehlgeburten. Um dem gestiegenen Bedarf an Geburtsbegleitung sowie Schwangeren-Vor- und Nachsorge in der Region gerecht zu werden, wurden beide mobilen Kliniken um ein gesondertes Entbindungszelt und die entsprechende Einrichtung ergänzt. Insgesamt konnten hier anschließend 80 Entbindungen erfolgreich begleitet werden und die adäquate Betreuung von Schwangeren, Müttern und Neugeborenen besser sichergestellt werden. 1.697 Schwangere wurden durch Vorsorge sowie 1.606 Mütter durch Geburtsnachsorge, Stillberatung und wenn gewünscht auch Familienplanung erreicht.

6. Koordination mit anderen Akteuren im Gesundheitssektor

Während der gesamten Projektlaufzeit arbeitete das Projektteam im kontinuierlichen Austausch mit allen aktiven Akteuren im Gesundheitssektor auf regionaler und nationaler Ebene zusammen. Das Projekt fand in Abstimmung mit den Gesundheitsbehörden, den regionalen Krankenhäusern und anderen nationalen und internationalen Hilfsakteuren in Afghanistan statt, die sich im Health-Cluster Afghanistan koordinieren. Monatliche Meetings spielten eine zentrale Rolle bei der Abstimmung und Weiterentwicklung aller Projektmaßnahmen.

5: Cluster Coordination Meetings During Project Implementation

Meeting	**Meeting date**	**Purpose**	**Involved parties**
Provincial Health Cluster meeting	Jun 23, 2022	To align the healthcare services that cover most of the affected community members	(MoPH, DoPH, UNICEF, UN-OCHA, WFP)
General meeting, Camp HuB's stakeholders	Jun 23, 2022	To discuss the humanitarian programming aspects to respond to the situation more effectively.	IOM, IMC, OCHA, UNHCR, SC, SCA, Care, MSI, and other partners….
Daily Coordination meetings	Jun 2022 to Nov 2022	To update the relevant clusters of activities undertaken by the partners	All UN organizations, NOC, DRC, IMC, OCHA, Care, SC, SCA, MSI, and others.

Meeting with public health Minister	Jun 27, 2022	Update on the healthcare and emergency response efforts by AFV to affected community members in Paktika	AFV-Health Paktika project management, Minister of Public Health.
Earthquake emergency response committee meeting	Jun 28, 2022	to provide an overall update on the activities being executed by the AFV-UA healthcare team.	AFV-Health project management. Government earthquake response committee.
Meeting OCHA management for the handover of the Barmal Camp Management	Nov 15, 2022	Considering the quality of healthcare services and maintaining the coordination with UN agencies, Union Aid and the AFV have been considered to take the lead of Barmal HuB management after the UN called off the emergency response phase.	OCHA, WASTA, CARE, HI, CHA, COAR, AHDAA, AKAH, IRC, HMLO, NRC, and UNICEF

Das Management- und Projektteam nahmen zudem regelmäßig an Schulungen und Austauschtreffen des Gesundheitsclusters sowie relevanter UN-Akteure zu spezifischen Gesundheits- und Hygienerisiken teil. Die intensive Zusammenarbeit, Koordination und Dokumentation des Projektes mit internationalen und nationalen Akteuren führten zu einer breite Akzeptanz und Wertschätzung der erbrachten Leistungen auf Gemeinde-, Regierungs- und UN-Ebene. Ein Ergebnis davon war unter anderem, dass UN-OCHA nach der Schließung seiner Aktivitäten in der Gayan und Barmal-Region nach drei Monaten Nothilfephase unserem Projektteam die Leitung des eingerichteten UN-Hubs und Basislagers anvertraute.

6. Der Umgang mit Herausforderungen und Risiken

Das Projektteam sah sich mit erheblichen Herausforderungen konfrontiert, die sich aus den geografischen Gegebenheiten in in der Katastrophenregion Gayan und Barmal ergaben. Dazu gehörten eine begrenzte Straßeninfrastruktur, kulturelle Hürden, Nachbeben und saisonaler Starkregen.

6.1.: Begrenzte Straßeninfrastrukturen

Eine große Herausforderung stellten die Straßenverhältnisse nach den Beben und Startregen dar. Das gesamte medizinische Personal kam aus Kabul. Reisen zum, innerhalb und aus dem Projektgebiet heraus erforderten einen großen Einsatz und waren insbesondere mit den Ambulanzwagen nicht einfach zu meistern. Verschüttete Straßenzugänge erforderten oft Mithilfe beim Räumen oder weiträumige Umwege bei gleichzeitigem Bedarf an schneller Übergabe der schwer Verletzten an ein Krankenhaus.

6.2. Kulturelle Barrieren

Kulturelle Hindernisse stellten eine große Herausforderung dar, insbesondere, um Frauen die dringend notwendige medizinische Versorgung zukommen zu lassen. Das traditionelle Leben in der weit abgelegenen Region lässt von je her nicht zu, dass Frauen von Männern medizinisch behandelt werden. Frauen konnten ausschließlich durch weibliches Personal behandelt

werden und es brauchte viel Vertrauen und Überzeugungsarbeit in den Gemeinden, bis sich Frauen den weiblichen medizinischen Teams aus Kabul anvertrauten. Diese haben die kulturellen Befindlichkeiten auch bei der Geburt, der Vorsorge- und Nachsorgeuntersuchung im Detail respektiert, was schnell zu einem Vertrauensaufbau führte. Die Teammitglieder selbst brauchten eine hohe Sensibilität und interkulturelle Kompetenz. Führende und einflussreiche Persönlichkeiten der Dorfgemeinschaften wurden von Anfang an durch Gespräche und Aufklärungsarbeit der Klinikmitarbeitenden in das Projekt miteingebunden. Ihnen ist es im Wesentlichen zu verdanken, dass in den Gemeinden schnell das Vertrauen und Verständnis für medizinische Notwendigkeiten hergestellt werden konnte.

6.3. Nachbeben und starke Regenfälle

Die Arbeit der mobilen Klinikteams musste aufgrund von Nachbeben, starke Regenfälle, einschließlich Überschwemmungen und Straßenschäden extrem flexibel arbeiten. Als Reaktion auf diese Herausforderung wurden umfassende Katastrophenschutzpläne ausgearbeitet und täglich weiterentwickelt. Notvorräte wurden strategisch in weniger überschwemmungsgefährdeten Gebieten angelegt, damit sie schnell im Katastrophengebiet verfügbar sind. Darüber hinaus wurden die Wetterbedingungen genau überwacht, so dass rechtzeitig Vorkehrungen zum Schutz der Gesundheitseinrichtungen, der Qualität der medizinischen Versorgung und der Bevölkerung getroffen werden konnten.

6.4. Gewährleisten der Mitarbeiter- Sicherheit in einem volatilen Kontext

Da das Gesundheitspersonal des Projekts, einschließlich der weiblichen Mitglieder, aus der Stadt Kabul rekrutiert wurde, lag die Verantwortung für ihre sichere Unterbringung in Paktika in der Verantwortung des Projektmanagements. Durch eine sorgfältige Planung, eine enge Zusammenarbeit mit INSO, UN-Organisationen und örtlichen Behörden konnte die Sicherheit der Projektteams mit Echtzeitbewertungen über die gesamten Projektzeit hinweg gewährleistet werden.

6.5 Sicherstellen des Zugangs zu allen Leistungen für vulnerable Gruppen

Frauen, Mädchen, Menschen mit Behinderungen und Minderheiten werden in der Projektregion oftmals sozial isoliert. Die Gefahr bestand, sie mit medizinischer Hilfe nur eingeschränkt erreichen zu können. Aufklärungsarbeit, das konsequente Einbeziehung der Gemeinschaften und ihrer Führungspersönlichkeiten half wesentlich, auch diese Gruppen zu erreichen. Das Vorhandensein von Krankenwagen im Rahmen des Projekts erleichterte den medizinischen Teams zusätzlich den Zugang zu nur schwer erreichbaren Familien und Familienmitgliedern, da der Wagen einen geschützten, sicheren Behandlungsraum herstellen konnte. Gleichzeitig leisteten die Krankenwagen lebenswichtige Transport-, Hilfs- und Notfalleinsätze während der Nachbeben und Sturzfluten in der Region. Eine wertvolle Erfahrung und Lessons Learned für die Konzeption von Nachfolgeprojekten mit ähnlichen Gegebenheiten.

6.3. Weiterbeschäftigung weiblicher Teammitglieder

Während der Projektzeit wurden in Afghanistan zahlreiche politische Erlasse verabschiedet, die den Gestaltungs- und Aktionsrahmen für Frauen und weibliche Kolleginnen erheblich einschränkten. Aufgrund der Art des Projekts als medizinisches Nothilfeprojekt hatte das am 24.12.2022 verabschiedete Verbot, für weibliche Mitarbeiterinnen weiter in Nichtregierungsorganisationen tätig zu sein, zum Glück keine weiteren Auswirkungen auf das Projekt. Der medizinische Versorgungsbereich sowie der Schulbereich von dem Verbot nicht tangiert – weiblichen Mitarbeitenden unserer Organisation war es in beiden Bereichen uneingeschränkt möglich, weiterzuarbeiten. Das Projektmanagement verstärkte jedoch zusätzlich die Sicherheitsmaßnahmen für aller weiblichen Teammitglieder im Basislager und während notwendiger Transporte zum Einsatzort. Alle weiblichen Teammitglieder konnten während der gesamten Laufzeit des Projektes ungehindert ihren Aufgaben nachkommen und fühlten sich von den Gemeinschaften gewünscht und geschützt.

6.5. Minderung der Risiken im Zuge weiterer Wetterextreme

Im Rahmen des Projekts wurden gemeinsam mit den Dorfgemeinschaften proaktiv Katastrophenschutz- und Evakuierungspläne für zu erwartenden Folge-Wetterextreme entwickelt (Nachbeben, Sturzfluten nach saisonalem Starkregen, Erdrutsche) und bei den einsetzenden Nachbeben und Überschwemmungen gemeinsam umgesetzt.

Ein besonderer Fokus des Projektteams lag dabei auf den besonderen physischen, psychischen sowie kulturellen Versorgungs-Bedürfnissen von Frauen und Kindern. Immer wieder setzten die Mitarbeitenden Projektressourcen, wie die Krankenwagen ein, um Soforthilfe und Evakuierungs-Unterstützung zu leisten. Gleichzeitig waren auch die Projektmitarbeitenden selbst nicht vor den Herausforderungen der Wetterextreme gefeit; da sie zunächst in Zelten untergebracht waren, hatten sie große Mühe, mit den Überschwemmungen zu leben, bis Container in das Katastrophengebiet gebracht werden und die zerstörten Straßen passieren konnten. Diese doppelte Belastung für die Projektteams verdeutlicht die Komplexität der Projektsituation und hier geleistete medizinische Nothilfe. Dennoch gelang es – dank des großen Engagements der Projektmitarbeitenden und der Gemeinden, den mobilen Klinikbetrieb durchgehend aufrechtzuerhalten und ununterbrochen medizinische Hilfe zu ermöglichen.

7. Impact - Sicherung der Projektnachhaltigkeit

Der Projektabschlussprozess wurde am 6. Juli 2023 eingeleitet und im August erfolgreich beendet, da ein anderer internationaler Hilfsakteur in der Region eine Basisgesundheitsstation öffnet. Der Prozess des Abbaus und die Koordination mit allen Akteuren vor Ort dauerte zwar- länger als geplant, verlief jedoch reibungslos. Alle Gesundheitsakteure vor Ort, einschließlich UN-OCHA und Partnerorganisationen in den Distrikten Gayan und Barmal wurden über den Abschluss des Projektes informiert.

Die nachhaltige Wirkung dieses Nothilfeprojektes zu erfassen und zu belegen wird schwer sein. Viele Familien, viele Verletzte, Kleinkinder und Kinder mit Anzeichen von Mangel- und Unterernährung oder Traumata wurden ein Jahr lang regelmäßig begleitet und medizinisch wie psychosozial betreut, 99.822 Menschen insgesamt behandelt.

Die humanitäre Lage vor Ort ist jedoch extrem schwierig und anhaltend gefährdend für die lokale Bevölkerung. Noch immer leben viele Familien im Erdbebengebiet in nicht stabilen Unterkünften, teils noch unter Planen und in nur sporadisch wieder aufgebauten Trümmern. Der bald einsetzende Winter 2023/24 wird sie von Neuem herausfordern.

Wir sind froh und dankbar, dass die medizinische Hilfe vor Ort nun durch andere Akteure stabil und nachhaltig weitergeleistet werden kann. Wir hoffen für die Bevölkerung in den betroffenen Dörfern von Paktika zusätzlich, dass sie durch Winterhilfsprogramme in den kommenden Monaten in ihrem Kampf um das Überleben unterstützt werden können und werden uns dazu in den relevanten Hilfsclustern mit anderen Akteuren abstimmen.

Medizinische Nothilfe nach Katastrophen ist akute Überlebenshilfe.

99.822 Menschen konnte dieses einjährige Projekt zwischen Juni 2022 und Juni 2023 erreichen und zahlreiche Menschen von ihren Wunden und Verletzungen heilen.

80 Kinder konnten gesund zur Welt gebracht werden. Viele Tausende mehr wurden behandelt, geimpft und mit medizinischer Aufbaunahrung versorgt. Das Gesamtvolumen des Projektes belief sich auf 344.000 Euro.

Wir bedanken uns von ganzen Herzen bei allen Spenderinnen und Spendern dafür, dass Sie diese besondere Hilfe ermöglicht haben!

Unser medizinischer und humanitärer Einsatz in Afghanistan geht weiter.

Herzlichen Dank, dass Sie an unserer Seite sind.

Für Ihre Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung:

Afghanischer Frauenverein e.V.
Christina Ihle
ihle@afghanischer-frauenverein.de
Telefon: +49 40 34809370
Eifflerstrasse 3, 22769 Hamburg