

Zyklon Nargis – Myanmar 2008

ပြည်ထောင်စု မြန်မာနိုင်ငံ

Weltgesundheitstag 7.4.2009

Unterstützung des Dt. Gesundheitswesens bei Katastrophenfällen im Ausland

Dr. Marie Theres Benner, MPH

Mingun-Tempel am Ayerwaddy



Zahlen, Daten, Fakten von Malteser International

- 35 Mitarbeiter in der Kölner Zentrale
- ca. 100 entsandte intern. Mitarbeiter
- ca. 1.000 Nationale (lokale) Mitarbeiter
- 80 Projekte und Programme
- 35 Standorte
- 22 Mill. Euro Projektvolumen
- 20-50 % Private Spenden
- 20-50 % Öffentliche Mittel (Europäische Union, Auswärtiges Amt, BMZ, KfW, UN)

Qualitätssicherung

- Folgt den Prinzipien der Humanitären Charter
- Code of Conduct
- SPHERE (Minimum Standards im Katastrophenfälle und chronischen Konflikten)
- MInt. ist Mitglied im Aktionsbündnis Deutschland hilft (ADH)
- Aktionsbündnis gegen AIDS
- Koordinierungsausschuss Humanitäre Hilfe des AA
- VENRO, VOICE und anderen

Sektoren

- Not-und Katastrophenhilfe
- Gesundheit & Ernährung
- Wasser, Sanitation & Hygiene
- Einkommen Schaffende Maßnahmen & Soziale Programme
- Katastrophenvorsorge & Minderung

Projekte in Afrika



Projekte in Asien



Polit. Rahmenbedingungen

- Bis 1948 unter Britischer Kolonie
- Seit 1962 Militärdiktatur (*Herrschaftslegitimation*)
- Land über Jahrzehnte abgeschottet
- Schattenwirtschaft (Heroinproduktion)
- Ethnisches Mosaik mit 7 großen Gruppen, 100 Sprachgruppen etc.
- Seit den 50-igern im Bürgerkrieg
- Fazit: Zersplitterung des Landes, ethnische Heterogenität, sozio - ökonomischer Stillstand & fehlender demokratischer Prozess

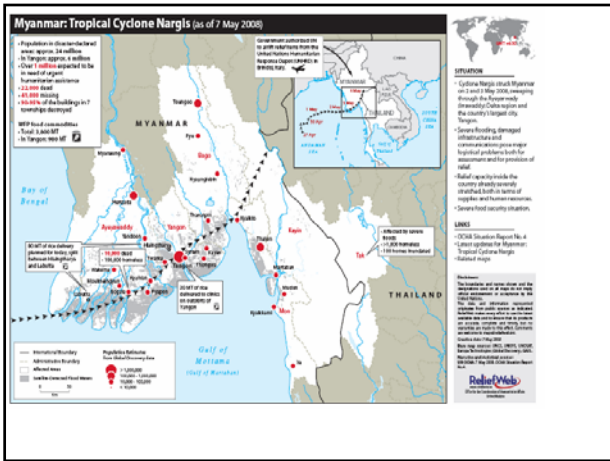
Human Development Index

(Index des menschlichen Entwicklungsstandes)

HDI Myanmar (0.583): 132/177

- Lebenserwartung: 60.8 Jahre
- Bildung (> 15 Jahre) : 89.9%
- Bruttoinlandsprodukt: 1027 \$US / Person / Jahr

Quelle: Human Devel. Report 2007/2008, New York: UNDP



Delta Region

Ayerwaddy Delta:

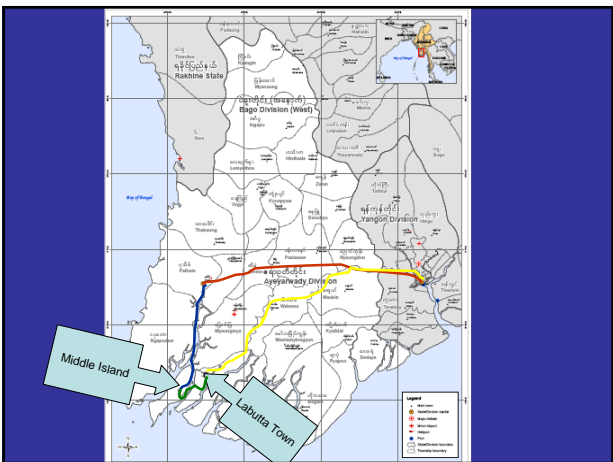
- 40.000 km²
- Reisanbaugebiet
- Fisch, Shrimps, Salz-Farmen
- Export in Nachbarländer
- Ca. 1-5 \$US Einkommen/Tag/Pers on

Fakten

TOTAL POP in betroffener Region: 7.3 Mill.

- 84.573 Tote
- 53.836 Vermisste
- 20.000 Verletzte
- 800.000 Intern Vertriebene
- 2.4 Millionen Betroffene (Einkommensverluste, Zerstörung der Lebensbedingungen)

Quelle: WHO, OCHA



Zu erwartende Probleme durch *Nargis*

- Kollaps der Gesundheitsversorgung
- Epidemien durch endemische Krankheiten wie Dengue, Malaria, Diarrhoea
- Psycho-soziale-ökonomische Folgen für die Betroffenen
- „Hunger-Gap“
- „Müllberge/Unrat“



Cont.

Wasserversorgung: eingeschränkt durch die Versalzung der Ponds; Brunnen teilweise versalzen

Einkommen: große Einbußen durch Verlust der Boote und durch die Zerstörung der Salz- und Shrimpsfarmen



Projekt Plan (Juni-Oktober)

Target: 62.000 Pop. in 8 VT

1. **Infectious Disease Control**
 - Medizin. Unterstützung durch 4 Gesundheitszentren
 - Monitoring (Surveillance; Stats.)
 - Unterstützung des 'Cluster Approach'
2. **Präventionsmaßnahmen**
 - Dengue Kampagne
 - Beseitigung von Unrat
 - Ausbildung von Gesundheitshelfern („health educator) zu Dengue & Hygiene
 - Masern Impfung durch Behörden
3. **Wasser / Sanitation**
 - 75 rain water collection tanks
 - 2000 house hold emergency latrines

Cont.

4. **Nothilfe / Rehabilitation Wiederaufbau**
 - Verteilung von 1400 family kits
 - Rehabilitation von Insel hospital
 - Wiederaufbau von 4 Zyklon sicheren Gesundheitszentren
5. **Psycho-Soziale Gesundheit**
 - Training von 36 Lay Counsellors
6. **Einkommen**
 - Cash for work

Projekt Plan (Nov-März 2009)

1. **Kontrolle v. Infektionskrankheiten**
 - Nach re-assessment Schließung von 3 Malteser Gesundheitszentren
 - Bereitstellung von 2 Solarkühlschränke für Impfstoffe
 - Kurative und präventive Medizin
2. **Präventionsmaßnahmen**
 - Training für 16 Gesundheitserzieher (Ernährung, dengue, malaria, TB etc.)
3. **Wasser / Sanitation**
 - Cont. 2000 Latrinen
 - Cont. 75 RWCT
4. **Wiederaufbau**
 - Cont. Bau von Zyklone sicheren 4 RsHC
 - Bau von 7 Incinerators

Re-assessment in November/Dezember zur weiteren Planung

Fazit

- Ertrinken als Haupttodesursache
- Schaden: Verlust von Angehörigen und Einkommensmöglichkeiten
- Überlebende brauchten geringen medizinischen Aufwand; wenig Tote durch Folgeschäden; Fokus auf Prävention & Rehabilitation & Einkommen
- Seuchen blieben aus
- Eigendynamik im Lande unterschätzt