



Hammer FORum e.V.

Humanitäre medizinische Hilfe für Kinder aus Kriegs- und Krisengebieten



Afghanistan Albanien Angola Jemen Palästina Guinea Kongo

Kosovo Bosnien Eritrea Tschetschenien Sri Lanka



2008
Jahresarbeitsbericht

*Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Freunde und Förderer des Hammer Forums,*

über 1.400 Kinder in Eritrea, dem Jemen und Palästina operiert, 53 Kindern aus fünf Nationen einen Behandlungsplatz in Deutschland und Österreich vermittelt. So nüchtern klingt die Einzelfallhilfe, die das Hammer Forum im Jahr 2008 geleistet hat. Hinter jeder dieser Zahlen steckt natürlich eine ganz persönliche Leidenschaft und Lebensgeschichte. Einige dieser Schicksale, insbesondere jener Kinder, die bei uns in Deutschland behandelt wurden, stellen wir Ihnen regelmäßig in unserer Zeitschrift „Kinder“ vor. Es sind diese kleinen Patienten, die der Hilfe des Hammer Forums ein Gesicht verleihen. Doch hinter all dieser Hilfe steckt auch großes ehrenamtliches Engagement und eine medizinische Infrastruktur für Kinder, die vom Hammer Forum auf- und ausgebaut wird. Immer mehr kleinen Patienten kann so adäquat in ihrer Heimat geholfen werden. Mit dem vorliegenden Jahresarbeitsbericht 2008 möchten wir Ihnen einige dieser Aktivitäten näher vorstellen.

Hilfe ist nur möglich, wenn viele mitmachen! Wir danken deshalb allen ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern aus Deutschland, Österreich, Norwegen, der Schweiz und Italien für ihr Engagement. Ein besonderes Dankeschön gilt aber auch unseren treuen Spendern und all jenen Stiftungen und Institutionen, die uns im Jahr 2008 unterstützt haben.

Aus dem Inhalt:

Kinder in Deutschland	3
● Zahlen / Aktionen	
● Kinder mit Herzerkrankungen	
Bericht aus den Projekten	4
● Chirurgische Hilfseinsätze vor Ort	● Hilfe für Kinder mit Brandverletzungen
● Geburtshilfe und Neonatologie	● Basismedizin
Verein der Freunde und Förderer des Hammer Forums e.V.	15
Personalien	15

Die Behandlung von Kindern aus Kriegs- und Krisengebieten in Deutschland

Dem großen ehrenamtlichen Engagement unserer medizinischen Teams ist es zu verdanken, dass immer mehr Kindern in ihrer Heimat geholfen werden kann. Die Zahl jener Patienten, die zur Behandlung nach Deutschland und Österreich ausgeflogen werden, sinkt seit Jahren kontinuierlich. So kamen im Jahr 2008 lediglich 48 Kinder nach Deutschland sowie fünf weitere kleine Patienten zur kinderurologischen Behandlung nach Österreich. Dies sind insgesamt 30 Kinder weniger als im Vorjahr. Zu den Haupterkrankungen jener Patienten, die in ihrer Heimat nicht ausreichend behandelt werden können, gehören schwere Knochenentzündungen, Herzerkrankungen oder auch angeborene urologische Erkrankungen.

Wie bereits in den Vorjahren stammt die größte Zahl an Kindern aus dem Jemen, gefolgt von Kindern aus Eritrea und drei Einzelfallhilfen für Kinder aus Ghana (Herz-OP), Marokko (Augen-OP) und dem Kosovo (Gaumenspalte).

Land	Anzahl Kinder
Eritrea	7
Ghana	1
Jemen	43
Marokko	1
Kosovo	1
Gesamt	53

Die Kinder wurden bundesweit in Kliniken versorgt. Dem Hammer Forum entstanden hierdurch keine Kosten. Für dieses ehrenamtliche Engagement der Krankenhäuser, Ärzteschaft und vor allem der Pflegekräfte, die so manches Heimweh auffangen mussten, kann nicht ausdrücklich genug gedankt werden. Ohne diesen herausragenden Einsatz der Kliniken, wäre ein wichtiger Teil der Hilfe des Hammer Forums nicht möglich.

Darüber hinaus gilt unser Dank allen Gastfamilien und Betreuern, die „unsere“ Kinder im vergangenen Jahr so engagiert und liebevoll im Krankenhaus oder in Behandlungspausen bei sich zu Hause betreut haben. Hierdurch ließen sich nicht nur die Krankenhausaufenthalte verkürzen, sondern den kleinen Patienten wurde auch ein Stück Heimweh genommen. Mittlerweile sind fast alle Kinder zu ihren Familien in die Heimat zurückgekehrt; für andere steht die Heimreise noch bevor.

Behandlung von Kindern mit Herzerkrankungen

Die Liste mit Kindern, die mit Herzerkrankungen geboren werden, ist lang. Da es in den meisten Projektländern des Hammer Forums keinerlei oder nur selten Erstuntersuchungen von Neugeborenen gibt, fallen solche Herzfehler häufig erst auf, wenn es für eine Operation eigentlich schon zu spät ist. Und so versterben zahlreiche Kinder noch innerhalb des ersten Jahres nach Diagnose. Andere Kinder haben mehr Glück. Insbesondere in Eritrea sind die Chancen für die Kinder, gesund aufzuwachsen, gestiegen. 100 kleine Patienten konnten 2008 im Internationalen Operationszentrum für Kinder in Asmara am Herzen operiert werden. Die sechs ehrenamtlich tätigen Teams aus St. Augustin, Duisburg, Zürich/Bern und Padua haben damit gleich hundertfach Hoffnung geschenkt. Doch ohne die großzügige finanzielle Unterstützung unserer Partner, wäre diese Hilfe in 2008 nicht in diesem Umfang möglich gewesen. Wir danken insbesondere der Karl Bröcker Stiftung und „Ein Herz für Kinder“ für ihren Einsatz für herzkranken Kinder in Eritrea. Unser Dank gilt aber auch dem Engagement der Teams, die zusätzlich zu ihrem Einsatz vor Ort noch Spenden gesammelt haben und dem Schweizer sowie den Italienischen Teams, die ihre Einsätze finanziell selber trugen.

Land	Anzahl Kinder
Jemen	10
Ghana	1
Gesamt	11

Von einer Herzoperation in ihrer Heimat können jemenitische Kinder nur träumen. Und Operationen im Ausland sind teuer. Dank der finanziellen Unterstützung der Fördergemeinschaft deutsche Kinderherzzentren e. V. konnten wir trotzdem 10 Kindern eine Operation in Deutschland anbieten. Für ein Kind kam jede Hilfe leider zu spät, da der Herzfehler nicht mehr operabel war. Aufgrund der katastrophalen diagnostischen Möglichkeiten im Land, war dies vorher nicht absehbar.

Im Namen aller Kinder, denen wir in Deutschland diese zweite Lebenschance anbieten durften, möchten wir der Fördergemeinschaft deutsche Kinderherzzentren e. V. ganz herzlich danken. Darüber hinaus danken wir dem Rotary Club Frankfurt-Friedensbrücke, der einem weiteren Jungen aus dem Jemen eine OP in Deutschland ermöglicht hat. In Kooperation mit der Gerald-Asamoah-Stiftung konnte das Hammer Forum darüber hinaus erstmalig auch einem Mädchen aus Ghana die lebensrettende Behandlung in Deutschland anbieten. Neben den Sponsoren, danken wir auch den Universitätskliniken in Hannover und Frankfurt für ihr Engagement für herz- kranke Kinder aus Kriegs- und Krisengebieten.

Hammer Forum – die Hilfe vor Ort

Neben dem Transfer von Kindern aus dem Ausland zur Behandlung in Deutschland und dem kurz- und mittelfristigen Einsatz von medizinischen Fachkräften stellt die Hilfe vor Ort ein wichtiges Standbein in der Vereinsarbeit dar. Für 2008 bedeutet dies, dass wir über 1.400 Kinder in Eritrea, Jemen und den palästinensischen Gebieten operieren und mehrere Tausend in Tschetschenien und Guinea basismedizinisch versorgen konnten.

An dieser Stelle möchten wir allen Ärzten, Anästhesisten, Kranken-, OP- und Anästhesieschwestern, Physiotherapeutinnen sowie Technikern und Handwerkern danken, die in ihrer Freizeit ehrenamtlich in unsere Einsatzgebiete reisten, um den Kindern vor Ort zu helfen. Noch nie zuvor in der Vereinsgeschichte haben sich so viele Menschen ehrenamtlich im Ausland für die Kinder engagiert.

Chirurgische Hilfeinsätze vor Ort

Seit vier Jahren werden jährlich rund 1.400 Kinder in ihren Heimatländern, insbesondere Eritrea, dem Jemen und Palästina, von Chirurgen des Hammer Forums operiert. Dies scheint zunächst eine Stagnation zu sein. Betrachtet man jedoch, welche Art von Operationen mittlerweile in den Heimatländern der Kinder möglich sind, lässt sich ein deutlicher Fortschritt erkennen. So werden sowohl in Eritrea als auch im Jemen immer komplexere Operationen durchgeführt. Dies bedeutet natürlich auch, dass zahlreiche dieser Eingriffe viele Stunden andauern und damit die Gesamtzahl der Operationen sinkt. Solche Erfolge sind nur möglich, wenn sich die OP-Bedingungen vor Ort verbessern. Hierzu gehören Hygienemaßnahmen ebenso wie eine adäquate Ausstattung.



Natürlich spielt auch der Faktor Mensch eine große Rolle bei der Hilfe. Ohne motivierte und engagierte einheimische Ärzte und Schwestern ist kein Fortschritt möglich. Doch nicht zu vergessen sind auch die rund 300 ehrenamtlichen Kräfte aus Deutschland, die sich 2008 in ihrem Urlaub und ihrer Freizeit für die medizinische Versorgung von Kindern in deren Heimatländern eingesetzt haben. Ihnen gebührt ein riesiges Dankeschön!

Die jahrelange Zusammenarbeit mit den einheimischen Chirurgen zeigt mittlerweile immer größere Erfolge. So sieht man inzwischen immer wieder das Bild, dass der deutsche Chirurg seinem eritreischen oder jemenitischen Kollegen assistiert. Eine Entwicklung, an die vor wenigen Jahren noch nicht zu denken war und die alle erfreut. So wurde der erste (fast) eigenständige Eingriff am Herzen durch einen eritreischen Kollegen glücklich nach Deutschland berichtet. Ein Highlight der besonderen Art. Andere Erfolge fallen stiller aus und sind auch zunächst schwerer zu erfassen. Erst bei genauerem Hinsehen fällt zum Beispiel auf, dass sich im Umfeld der von uns unterstützten Krankenhäuser, immer weniger Kinder mit Komplikationen nach einer OP vorstellen. Hier wird deutlich, dass die kontinuierliche Fortbildung des einheimischen Personals im OP und in der Nachsorge lohnende Früchte trägt.

Insgesamt fanden in Eritrea, dem Jemen und den palästinensischen Gebieten 25 Hilfseinsätze statt. Allein in Eritrea kamen im Jahr 2008 insgesamt 19 medizinische Teams zum Einsatz. Hierzu zählten Spezialisten für Verbrennungen und Handchirurgie, Kinderurologen, Neurochirurgen, Augenchirurgen, Kinderchirurgen und Kinderherzchirurgen, die vor allem im Internationalen Operationszentrum für Kinder in Asmara, die kleinen Patienten operierten. Wir sind sehr froh, dass das Internationale Operationszentrum mittlerweile seinen Namen zu Recht trägt. So waren 2008 Teams aus Deutschland, Österreich, der Schweiz und Italien in unserer Einrichtung zum Wohle der Kinder im Einsatz. Dank der großzügigen Unterstützung von Stefan Breuer ist es uns möglich, das im Jahr 2002 vom Hammer Forum in Betrieb genommene Operationszentrum ganzjährig zu betreiben. Hierfür ist mit Dr. Jüri Toomes ständig ein Chirurg aus Deutschland anwesend, der auch die Nachbetreuung der vom Hammer Forum operierten Kinder übernimmt. Von dieser Kontinuität profitierte auch die Aus- und Fortbildung des einheimischen Personals, welches zunehmend selbstständig auch komplizierte Eingriffe vornehmen kann. Kontinuität und Fortschritt sind auch bei unserem Klumpfußprojekt zu sehen. Die regelmäßig stattfindende Sprechstunde ist gut besucht. Das einheimische Team gipst die kleinen Füße fachmännisch, der abschließende chirurgische Part wurde im Jahr 2008 bei zwei Einsätzen aus Deutschland unternommen. Dank des gut etablierten Mütterhauses, in denen die Kleinen zusammen mit ihren Müttern für den Zeitraum der Behandlung wohnen können, haben nun auch Kinder aus entfernten Regionen die Chance auf ein Leben auf gesunden Füßen.



Je drei weitere Einsätze fanden im Jemen und den palästinensischen Gebieten statt. In allen Fällen bestanden die Teams aus Spezialisten unterschiedlichster Fachrichtungen. So operierten im Jemen Allgemein- und Visceralchirurgen, Neurochirurgen, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen, Kinderorthopäden und Unfallchirurgen. Bei den jeweils zweiwöchigen Einsätzen wurde generell mit einheimischen Chirurgen zusammengearbeitet, die so weiter fortgebildet wurden. Zusätzlich blieb ein Unfallchirurg für einige Wochen vor Ort, um seine Kollegen im Al-Thawra-Lehrkrankenhaus weiter auszubilden. Die Operationen im Jemen fanden ausschließlich in den vom Hammer

Forum ausgestatteten Operationssälen in der Klinik für Brandverletzte am Al-Thawra-Hospital statt. Hier wurde zeitgleich an vier Tischen operiert. Zur Wartung und Reparatur der gespendeten Medizingeräte reiste ein Medizintechniker bei einem Einsatz mit. Zudem wagten drei Studenten „den Blick über den Tellerrand“ und absolvierten eine mehrwöchige Famulatur am Al-Thawra-Hospital in Taiz. Ebenso wie in Eritrea engagierten sich auch im Jemen Handwerker und Techniker aus Deutschland, um einen möglichst reibungslosen und effektiven Einsatz der medizinischen Teams aus Deutschland sicherzustellen. Ohne ihre Tatkraft und ihr Improvisationstalent hätte so mancher Eingriff nicht stattfinden können.

Unter schwierigsten Bedingungen fanden die Einsätze in den palästinensischen Gebieten statt. Neben einem Neurochirurgen sowie einem renommierten Kinderkardiologen kamen vor allem Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen sowie Augenchirurgen zum Einsatz. Wie bereits in den Vorjahren, stellt insbesondere die Ein- und Ausreise ein großes Problem dar. Zudem war es außerordentlich schwierig, die Krankenhäuser zu erreichen.

An dieser Stelle möchten wir allen Ärzten, Anästhesisten, Kranken-, OP- und Anästhesieschwestern, Hebammen, Geburtshelfern, Physiotherapeutinnen sowie Technikern und Handwerkern danken, die in ihrer Freizeit ehrenamtlich in unsere Einsatzgebiete reisten, um den Kindern vor Ort zu helfen. Noch nie zuvor in der Vereinsgeschichte haben sich so viele Menschen ehrenamtlich im Ausland für die Kinder engagiert.

Hilfe für Kinder mit Brandverletzungen

In allen Ländern, in denen das Hammer Forum tätig ist, werden unseren Ärzten Kinder mit frischen oder auch schon alten, vernarbten Brandverletzungen vorgestellt. Hauptursache für die Verletzungen sind häusliche Unfälle mit Kerosinkochern und -lampen oder aber offenem Feuer zum Kochen oder Heizen. Brandverletzungen

können somit auch als typische Armutsverletzungen eingestuft werden. Besonders häufig betroffen sind kleine Kinder, Mädchen und Frauen. In Eritrea und im Jemen sind wir seit einigen Jahren in der Lage, Kindern mit Brandverletzungen zu helfen. Seit 2001 bzw. 2003 betreiben wir hierfür spezielle Fachstationen, die in den Heimatländern der Kinder einmalig sind. Zu einer sachgerechten und adäquaten Behandlung gehören jedoch viele Faktoren. Aus diesem Grund sah die Hilfe in den beiden Ländern im Jahr 2008 auch durchaus unterschiedlich aus.



In Eritrea stagnierten die Fortschritte bei der Versorgung der kleinen Patienten bereits seit einiger Zeit. Die OP-Bedingungen im Haupthaus des Halibet-Hospitals, wo die Kinder operiert werden mussten, ließen die Versorgung an die Grenzen des Machbaren stoßen. Aus diesem Grund beschloss das Hammer Forum, der eigentlichen Station für Brandverletzte einen eigenen OP-Trakt mit Notaufnahme anzugliedern und die Station zu erweitern. Dank der finanziellen Unterstützung verschiedener Lions Clubs aus Westfalen-Lippe, der Lions International Foundation, des BMZ sowie zahlreicher privater Spender wurde mit dem Bau und der Renovierung der alten Station begonnen. Im November 2008 fanden die dreijährigen Baumaßnahmen ihren Abschluss. Die Chirurgen aus Deutschland sind von den freundlichen, professionellen und sauberen OP-Sälen begeistert, da nun fast nach europäischem Standard behandelt und operiert werden kann. Insgesamt konnten im vergangenen Jahr – trotz aller Baumaßnahmen – rund 280 Patienten untersucht, knapp 2.000 ambulante Behandlungen durchgeführt und 108 Brandverletzte stationär aufgenommen werden. Die Verweildauer auf der Station lag dabei im Schnitt zwischen drei und zehn Monaten. Viele der Patienten mussten mehrfach operiert werden, sodass im Jahr 2008 knapp 300 OPs von den Ärzten des Hammer Forums und dem einheimischen Pfleger Desbelle, vor allem aber von dem einheimischen Chirurgen Dr. Desbelle durchgeführt wurden.

Neben der technischen Ausstattung der OP-Säle und dem Vorhandensein von medizinischen Verbrauchsmaterialien spielt auch der Ausbildungsgrad des Personals eine große Rolle bei der Versorgung der kleinen Patienten. Diesen zu verbessern, stellte den Schwerpunkt der Arbeit des Hammer Forums im Jemen dar. Drei Krankenschwestern aus Deutschland schulten deshalb über mehrere Monate ihre einheimischen Kolleginnen in Krankenpflege und Hygiene. Zudem wurde die Ausbildung der einheimischen Physiotherapeuten über das gesamte Jahr 2008 fortgesetzt. Insgesamt 10 Krankengymnastinnen aus Deutschland erklärten sich bereit, für Zeiträume zwischen drei Wochen und zwei Monaten vor Ort tätig zu werden, sodass das Schulungsprogramm ohne Unterbrechungen durchgeführt werden konnte. Physiotherapie gehört am Al-Thawra-Hospital in Taiz mittlerweile zu den anerkannten und geschätzten Therapieformen. Dies hängt vor allem mit der Reduzierung von Komplikationen zusammen. Das Programm wird zunehmend auch vom Personal anderer Krankenhäuser angefragt. Neben den 170 stationären Patienten der Station wurden 761 Brandverletzte von den deutschen Physiotherapeuten und ihren Schülerinnen und Schülern ambulant versorgt. Da die Physiotherapeuten vor Ort nicht nur auf der Station für Brandverletzte arbeiten, sondern auch andere stationäre und ambulante Patienten versorgen, konnten im Jahr 2008 rund 1.300 Kinder und Erwachsene therapiert werden.

Geburtshilfe und Neonatologie

Bereits seit einigen Jahren engagiert sich das Hammer Forum auch für die Kleinsten und Schwächsten. So überleben dank der vom Hammer Forum 2003 eingerichteten und seitdem kontinuierlich besser ausgestatteten Neonatologie in Eritrea mittlerweile immer mehr Frühchen und erkrankte Neugeborene. Im Namen aller Neugeborenen, denen wir in Eritrea helfen durften, möchten wir an dieser Stelle unseren Dank der Karl Bröcker Stiftung aussprechen. Seit vielen Jahren ermöglicht sie uns in Eritrea Hilfeinsätze von Schwestern und Neonatologen.

Insgesamt versorgte das Team um Dr. Zemichael und Schwester Elsa im vergangenen Jahr auf unserer Station in Eritrea 1.368 Kinder, von denen 1305 die Station gesund verließen. Eine enorme Leistung, bedenkt man,

dass die Station vor Ort zwar sehr gut ausgestattet, jedoch bei Weitem nicht mit einer deutschen Säuglings-Intensivstation zu vergleichen ist. Hier zahlt sich die kontinuierliche Förderung der Station seit über fünf Jahren positiv aus. So bilden noch heute Schwestern und Ärzte aus Remscheid ihre einheimischen Kollegen regelmäßig fort. Da 2008 gleich vier neue Schwestern (von 14) auf der Station eingearbeitet werden mussten, wurde viel Wert auf die Vermittlung von medizinischen und hygienischen Standards gelegt. Darüber hinaus wurde mit allen Schwestern die Bedienung und Handhabung neuer Geräte, wie z. B. Atemhilfegeräten und neuen Wärmebettchen eingeübt. Eine große Herausforderung für die eritreischen Mitarbeiterinnen und ihre deutschen Kollegen ist die permanente Überbelegung der auf 15 Kinder ausgerichteten Station mit bis zu 40 kleinen Patienten.



Trotz aller Erfolge und der erneuten Steigerung der Überlebensrate der Neugeborenen auf der Neonatologie in Asmara auf 93,5 % müssen alle Mitarbeiterinnen auch immer wieder Todesfälle verkraften. Die Hauptursache hierfür hing mit dem extrem niedrigen Geburtsgewicht der Säuglinge zusammen. So kam z. B. ein rund vier Wochen altes Kind völlig ausgehungert in die Klinik, da die Mutter nicht genügend Milch und anscheinend kein Geld hatte, um sich andere Milch zu kaufen. Menschliche Schicksale, die für uns kaum vorstellbar sind und doch auch in unseren anderen Projektländern immer wieder vorkommen. So starben etliche Säuglinge auf der Neonatologie im Yemeni-Swedish-Hospital in Taiz (Jemen) durch starke Unterkühlung schon bei der Einlieferung. Ein Problem, welches derzeit noch nicht gelöst werden kann. Der Einsatz eines Baby-Notarztwagens ist daher äußerst wünschenswert, zumal sich die Geburtshilfestation in einem anderen Krankenhaus (Al-Thawra-Hospital) befindet. Trotzdem sieht man auch im Jemen große Erfolge. Dank der Fortbildung des einheimischen Personals und intakter Geräte (Schenkungen sowie Reparatur durch deutsche Medizintechniker) konnten 2008 fast 1.100 Frühchen und erkrankte Säuglinge auf der Station behandelt werden. Über 86 % verließen das Krankenhaus gesund!

Um möglichst vielen Kindern einen gesunden Start in ihr Leben zu ermöglichen, unterstützt das Hammer Forum auch geburtshilfliche Projekte. So ist z. B. im Gesundheitszentrum Madina in Gueckedou (Guinea) der einzige dort tätige Arzt gleichzeitig Gynäkologe. Zudem arbeitet hier auch eine Hebamme. Schwangerschaftsvorsorge ohne große technische Ausstattung sowie Kontrolluntersuchungen bei Neugeborenen sind im Gesundheitszentrum möglich und werden von den Schwangeren und jungen Müttern gerne angenommen. Allerdings entbinden derzeit nur etwa 18 % aller Frauen, die zu den Vorsorgeuntersuchungen kommen, auch im Madina. Hierdurch konnten 2008 Komplikationen während und nach der häuslichen Entbindung nicht ausreichend behandelt werden. Durch verstärkte Aufklärungskampagnen sollen die Mütter von den Vorzügen einer Geburt im Gesundheitszentrum überzeugt werden. Allerdings waren 2008 gleich über mehrere Wochen keine Geburten im Zentrum möglich, da durch einen Wirbelsturm das Dach des Madina abgedeckt und die begleitenden Regenfälle das Inventar zerstört hatten. Glücklicherweise ließen sich die Schäden beheben.

Neben der direkten Versorgung der Schwangeren und Neugeborenen werden im Gesundheitszentrum Madina zunehmend auch Präventivmaßnahmen durchgeführt. So finden im Gesundheitszentrum tägliche Aufklärungsrunden für alle Patienten zum Thema Familienplanung (größere Geburtsabstände zum Wohle von Mutter und Kind), HIV oder auch der Problematik zur Beschneidung von Frauen und Mädchen statt. Auf Wunsch findet zusätzlich eine individuelle Aufklärung und Beratung während oder nach einer Behandlung statt.

Sehr viel umfangreicher waren die Hilfsmaßnahmen in Tschetschenien. Hier standen uns glücklicherweise Fördermittel der EU (ECHO) zur Verfügung, sodass wir im Rahmen unseres Projekts zur Gesundheitsfürsorge für Mütter und Kinder gleich fünf Geburtshilfe- und gynäkologische Stationen unterstützen konnten. Hierzu gehörten neben der Belieferung der Kliniken mit dringend benötigten Medikamenten vor allem Weiterbildungsseminare für das einheimische Personal. Im Frühjahr 2009 läuft diese EU-Förderung nun aus. Aus den vorhandenen Spendenmitteln wird es uns nicht möglich sein, die Hilfe vor Ort fortzusetzen. Allerdings können wir mit Fug und Recht behaupten, dass wir gut ausgebildetes Personal vor Ort zurücklassen. Zudem hatten wir in den vergangenen Jahren die Möglichkeit, auch vielen jungen Müttern über Kurse und Broschüren grundlegendes Wissen zu Schwangerschaft, Gesundheit und Kinderversorgung zu vermitteln.

Von der Hilfe in Tschetschenien im Jahr 2008 profitierten monatlich zwischen 1.800 und 2.000 Frauen und 300 bis 400 Neugeborene in den gynäkologischen Polikliniken und Geburtshilfestationen. Rund ein Viertel aller Frauen war im jungen Alter zwischen 16 und 21 Jahren. Sie bedurften aufgrund ihres Alters einer besonderen Betreuung. Zu den Haupterkrankungen der Frauen gehörten vor allem Anämie und durch Schwangerschaft bedingte Gesundheitsprobleme. Erfreulicherweise konnte das Vorkommen dieser Erkrankungen in den unterstützten Kliniken kontinuierlich gesenkt werden. Von den rund 4.300 Neugeborenen, die 2008 auf den Stationen des Hammer Forums in Tschetschenien zur Welt kamen, benötigten etwa 16 % medizinische Hilfe nach der Geburt. Vor allem Kreislaufschwächen und Atemprobleme mit einem deutlichen Abfall des Blutsauerstoffgehalts bedurften der Behandlung.

Wissen zu vermitteln war das Hauptziel der Hilfe in Taiz. Auch 2008 wurde die Ausbildung der einheimischen Hebammen fortgesetzt. Hierzu gehörten z. B. die Strukturierung des Tagesablaufs auf der Station, Grundlagen der Basishygiene und die Vermittlung basismedizinischer Kenntnisse. Zudem wurde medizinisches Notfallmaterial zur Verfügung gestellt und ein Ultraschallgerät übergeben, sodass Gebärende nun untersucht werden können. Zu den größten Problemen vor Ort gehören die mangelhafte schulische Ausbildung der Hebammen bis hin zum Analphabetentum und die sehr dünne Personaldecke. Trotzdem hat sich in den vergangenen zwei Jahren auch hier einiges verbessert. Allerdings zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den dort tätigen Gynäkologen und Hebammen. Während erstere recht wenig an der Geburtshilfe interessiert scheinen, gibt es unter den Hebammen doch einige, die mit großem Interesse dem Neuen gegenüber aufgeschlossen sind. So wurde z. B. der Umgang mit Neugeborenen ebenso geübt wie der korrekte Umgang mit Reinigungs- und Desinfektionsmitteln. Insgesamt kamen auf der Station über 3.700 Kinder zur Welt. In diesem Jahr soll zunächst vor allem die Ausbildung der einheimischen Gynäkologen verbessert werden. Um die Eigenständigkeit zu fördern und nicht die Gewöhnung an „Problemlösungen durch die Deutschen“ zu erreichen, soll hingegen die Präsenz deutscher Hebammen auf der Station während 2009 reduziert werden.



Erneut rund 400 Geburten mehr als im Vorjahr konnte die Geburtsklinik in Asmara verzeichnen. Hier kamen innerhalb von 12 Monaten 8.653 Kinder zur Welt. Im November 2008 konnte der Neubau eines Bettenhauses mit weiteren 60 Plätzen für Schwangere fertiggestellt werden, sodass es nun nicht mehr zu Engpässen kommt. Dies ist insbesondere für die Versorgung von Risikoschwangerschaften wichtig. Nun ist es aber auch möglich, Müttern, die in der Nacht ihr Kind zur Welt bringen, ein Bett anzubieten, damit der Säugling am nächsten Tag gründlich untersucht werden kann.

Sieht man auf das Jahr 2008 zurück, so ist besonders erfreulich, dass die Behandlung von Hochrisikoschwangerschaften deutlich verbessert und die Zahl der geburtlichen Komplikationen weiter gesenkt werden konnte. Ähnlich der Situation auf der Neonatologie in Asmara, zeigt die kontinuierliche Begleitung der Hebammen und Geburtshelfer durch Kolleginnen und Kollegen aus Deutschland positive Ergebnisse. Da die Wege nach Asmara für die Schwangeren oftmals weit und beschwerlich sind, wurde im Jahr 2008 damit begonnen, die geburtshilfliche Station im Krankenhaus in Keren zu unterstützen.

Ein großes gesundheitliches und humanitäres Problem stellt die Beschneidung von Frauen und Mädchen in Eritrea dar. Immer wieder kommt es zu Todesfällen durch Komplikationen wie z. B. Infektionen, andere erleiden lebenslange Schmerzen. Zudem kommt es aufgrund der Beschneidung immer wieder zu lebensbedrohlichen Komplikationen unter der Geburt. In Kooperation mit dem BMZ, dem Schweizer Unterstützungskomitee für Eritrea (SUK) sowie Vision Eritrea, konnte das Hammer Forum im März 2008 ein Programm gegen die Beschneidung von Mädchen und Frauen in Eritrea starten. Gesetzlich ist die grausame Tradition verboten, doch es bedarf umfangreicher Aufklärungsarbeit, um mit dieser Tradition zu brechen. Hierfür wurde zunächst eine umfangreiche Datenerhebung in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium durchgeführt. Gleichzeitig wurden Gesundheitshelfer aus den Dörfern zu Aufklärungsveranstaltungen eingeladen. Die Helfer, Dorfälteste, Jugendliche, Kirchenführer, Mitglieder von Frauen- und Studentenorganisationen sowie andere Respektspersonen repräsentieren ihre Dörfer. Nach den Schulungen sind sie in der Lage, ihr Wissen weiterzugeben und somit ein Bewusstsein über die Schädlichkeit der Tradition für die Frauen und die Gesellschaft zu schaffen. Ziel des Programms ist die vollständige Eliminierung der Beschneidung von Frauen und Mädchen.



Basismedizin

Die Folgen von Mangelernährung, tropischen Krankheiten aber auch die schlichte Unkenntnis in Krankheitsfragen gehören zum Alltag in vielen afrikanischen Ländern. Wir sind deshalb sehr froh, dass unser Schulgesundheitsprojekt in Guinea auch im vierten Jahr in Folge weitergeführt werden konnte. Und dies mit Erfolg! So sind etliche Erkrankungen, die durch schlichte Prävention verhindert werden können, rückläufig. Jedes Jahr werden rund 20.000 Schulkinder in der Stadt Gueckedou auf Malaria, Wurminfektionen, Atemwegsinfektionen, Bilharziose und sexuell übertragbare Erkrankungen untersucht und soweit notwendig und möglich direkt vor Ort in der Schule behandelt. Parallel zum Team für Reihenuntersuchungen in den Schulen, besucht ein zusätzliches Team im Rahmen von Gesundheitsaufklärung die einzelnen Schulen. Der Gesundheitsunterricht dauert jeweils einen Tag und beinhaltet Themen wie Basishygiene, HIV/Aids, Familienplanung und Sexualaufklärung und die Beschneidung von Mädchen. Neben einfachem didaktischem Material werden Aufklärungshefte verwendet sowie kurze Filme vorgeführt. Darüber hinaus werden die Schüler motiviert, kleine Theateraufführungen zu einzelnen Themen zu gestalten.

Ein weiterer großer Schritt in Richtung Vorsorge konnte im Herbst 2008 gemacht werden: Wie geplant wurden Brunnen und 230 Latrinen an die einheimische Bevölkerung übergeben. Möglich wurde dieses Engagement durch die finanzielle Unterstützung des BMZ. In Zusammenarbeit mit einer lokalen Hilfsorganisation entstanden 200 Latrinen bei Familien mit chronisch kranken oder behinderten Kindern, bei Familien mit mehr als acht Kindern pro Haushalt oder aufgenommenen Waisenkindern sowie bei alleinerziehenden Frauen mit mehr als zwei Kindern. Die 30 öffentlichen Latrinen wurden vor allem an Marktplätzen und Schulen errichtet. Zudem konnte durch den Brunnenbau erreicht werden, dass nun in insgesamt 36 Dörfern der Unterpräfektur Gueckedou hygienisch einwandfreies Wasser zur Verfügung steht. Bedenkt man, dass rund 80 % aller Erkrankungen in der Region Gueckedou durch verschmutztes Trinkwasser verursacht werden, ist dies geradezu ein Meilenstein.

Doch auch wenn die Präventionsmaßnahmen in der Präfektur Gueckedou erfreuliche Entwicklungen zeigen, ist die Hilfe des Hammer Forums ebenso weiterhin vonnöten. Landesweit mangelte es in den Gesundheitszentren und Krankenhäusern an Medikamenten und medizinischer Ausstattung. So müsste das Gesundheitszentrum Madina wohl schließen, wenn es nicht mit Medikamenten und anderen Hilfsmaßnahmen unterstützt würde. Im Jahresdurchschnitt 2008 wurden im „Madina“ monatlich 1.155 Patienten versorgt, von denen 11 % Neugeborene und Babys unter einem Jahr waren. Weitere 16 % der Patienten waren im Alter zwischen einem

und vier Jahren und 13 % zwischen fünf und 14 Jahren alt. Bei den Erwachsenen handelte es sich zumeist um junge oder schwangere Frauen, die das Angebot im Bereich der Frauengesundheit und Schwangerschaftsvorsorge nutzten. Zu den behandelten Haupterkrankungen im Gesundheitszentrum Madina gehören Malaria (25 %), sexuell übertragbare Erkrankungen wie z. B. Syphilis und Pilzinfektionen (22 %), Atemwegsinfektionen (19 %) sowie Wurminfektionen (17 %).



Bereits seit 2003 versucht das Hammer Forum auch den Kindern in der Demokratischen Republik Kongo medizinische Hilfe anzubieten.

War dies in der Hauptstadt Kinshasa fast vollkommen unmöglich, sieht es nun in Kikwit, ca. 500 km östlich der Hauptstadt positiver aus. Zwar scheinen die bürokratischen Hürden kaum abzunehmen, dafür ist dank des Engagements der Johannes Beese Stiftung die Finanzierung zunächst gesichert. Und erste Erfolge ließen sich auch schon sehen: So konnte im November 2008 die Kinderambulanz im Hôpital Général in Kikwit ihren Betrieb aufnehmen. Vorausgegangen waren umfangreiche Renovierungsarbeiten. Nach einem zögerlichen Anlauf waren bereits im Dezember täglich etwa 25 kleine Patienten zur Behandlung in der Ambulanz. Im Januar 2009 wuchs diese Zahl dann schon auf bis zu 45 kleine Patienten im Laufe eines Tages an. Hilfe spricht sich herum!

Verein der Freunde und Förderer des Hammer Forum e.V.

Auch im dreizehnten Jahr seines Bestehens haben uns die Mitglieder unseres Fördervereins mit ihren Spenden und Aktivitäten unterstützt. Ab 50 Euro Jahresbeitrag, die Summe ist nach oben frei wählbar, kann jeder Mitglied im Förderverein des Hammer Forums werden. 834 Menschen aus ganz Deutschland haben bereits diesen Weg gewählt, um die Arbeit des Hammer Forums zu unterstützen. Zudem registriert unser Förderverein mittlerweile 333 Spender. Zahlreiche Mitglieder haben sich darüber hinaus entschlossen, auch in der Spendeneinwerbung aktiv zu werden. So wurden z. B. Ausstellungen, Konzerte und Marktstände organisiert und die Erlöse an das Hammer Forum überwiesen. Insgesamt kamen so immerhin rund 92.000 Euro zusammen. Unser Dank gilt allen, die

die Arbeit des Hammer Forums regelmäßig und zuverlässig unterstützen sowie allen, die für das Hammer Forum aktiv geworden sind. Ein besonders „Dankeschön“ möchten wir auf diesem Weg dem sehr engagierten Vorstand unseres Fördervereins aussprechen. Er wurde bei der Mitgliederversammlung wiedergewählt und besteht aus: Bärbel Langeneke (1. Vorsitzende), Tessa Lütkehaus (2. Vorsitzende), Andreas Mühlenschmidt (Schatzmeister) sowie Dr. Ulrike Knop und Ulrike Wäsche (Beisitzerinnen).



Personalien

Seit März 2008 ist das feste Team des Hammer Forums um ein Mitglied angewachsen. Frank Schlichting ist seither für das Lager und die Logistik der Hilfsgüter verantwortlich. Wir freuen uns über die Unterstützung.

Für alle Anfragen ist er in Hamm telefonisch oder per Mail zu erreichen:

Schlichting@hammer-forum.de

Tel.: 02381 – 8 71 72 14 oder Mobil: 0177 300 50 63

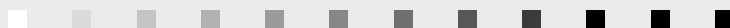
Seit Juli 2008 hat das Hammer Forum mit der Krankenschwester Yvonne Kehl und Herrn Klaus-Dieter Fietze ein ständiges Team in Kikwit (DR Kongo). Wir danken den beiden für ihr Engagement und ihre Geduld im Aufbau des neuen Projekts.

Durch das große ehrenamtliche Engagement unseres medizinischen Personals ist es dem Hammer Forum gelungen, sowohl in Eritrea als auch im Jemen ganzjährig vertreten zu sein. Die Erfolge in der Behandlung und Nachsorge der kleinen Patienten sind deutlich spürbar. Der Einkauf und Transport von medizinischen Verbrauchsgütern und Geräten sowie die Flugkosten der Teams werden aus Spenden finanziert. Um die bereits getätigten Investitionen in den beiden größten Projektländern des Jahres 2008 nicht zu gefährden, hat sich das Hammer Forum entschlossen, die Aktivitäten in zwei anderen Projektländern herunterzufahren.

Die ständigen Vertretungen in Palästina und Guinea wurden deshalb zu Ende Oktober bzw. Ende Dezember 2008 geschlossen. Dies bedeutet jedoch nicht die Einstellung der dringend benötigten Hilfe. Alle Verantwortlichen hoffen, dass der befürchtete Rückgang der Spenden, u. a. aufgrund der Finanzkrise, keine dauerhaft negativen Auswirkungen auf die medizinische Hilfe für Kinder in den beiden Ländern haben wird.

Die Schließung der beiden ständigen Vertretungen hatte leider auch personelle Konsequenzen. Auch deshalb ist allen Verantwortlichen die Entscheidung sehr schwer gefallen. Wir danken Bassem Hallak, für seine langjährige und tatkräftige Unterstützung unserer medizinischen Hilfe für Kinder in den palästinensischen Gebieten. Seine Erfahrungen, Kontakte und sein Engagement haben vielen Kindern eine medizinische Versorgung durch Spezialisten aus Deutschland ermöglicht. Aus den oben genannten Gründen ist es uns jedoch nicht möglich, das Büro in Jerusalem weiterhin zu betreiben. Wir wünschen Herrn Hallak für die Zukunft alles Gute.

Nach über 3 ½ Jahren ist unser Projektleiter für Guinea in Gueckedou, Andreas Stierand, im Frühjahr 2008 in die Privatwirtschaft in Guinea gewechselt. Seit Herbst 2004 hatte er unsere Projekte in Gueckedou unermüdlich vorangebracht und zum Wohle der Kinder ausgeweitet. Auch seinem großen Engagement in schwierigen Zeiten, wie z. B. dem Generalstreik von 2007 oder der Cholera-Epidemie ist es zu verdanken, dass das Hammer Forum in Guinea einen so guten Ruf genießt. Wir danken ihm für seinen Einsatz und wünschen ihm für die neuen Aufgaben alles Gute. Abgelöst wurde Andreas Stierand von der Guineakennerin Dr. Ulrike Schmid. Engagiert trieb sie die Projekte – auch in politisch unruhigen Zeiten – weiter voran. Wir bedauern sehr, dass wir ab 2009 auf ihre Mithilfe verzichten müssen und wünschen ihr für die Zukunft alles Gute. Als „letzte Amtshandlung“ übergab Dr. Schmid die Geschäfte an unseren guineischen Mitarbeiter Herrn Antoine Ifono, der seit vielen Jahren im Projekt tätig ist. Die Überwachung der Projekte wird zukünftig Carsten Steifer von Deutschland aus übernehmen.



Hammer Forum e. V.
Caldenhofer Weg 118 · 59063 Hamm
Telefon: 0 23 81 / 8 71 72-0
Telefax: 0 23 81 / 8 71 72-19
E-Mail: info@hammer-forum.de
Homepage: www.hammer-forum.de