

Die Tätigkeit des Schweizerischen Roten Kreuzes

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **91 (1982)**

Heft 1

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-974766>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

stützung seine begrenzten Möglichkeiten nun bald erschöpft und kann die Flüchtlingsbürde nicht weitere Jahre tragen.

- Das Flüchtlingsproblem muss nun an der Wurzel angegangen werden. Der Exodus aus angrenzenden Ländern muss gestoppt, die Bedingungen in diesen Ländern müssen so gestaltet werden, dass die Menschen dort bleiben und die Geflüchteten in die Heimat zurückkehren können.

Die thailändischen Bedenken sind zum Teil verständlich. Dass den eigenen Interessen Vorrang eingeräumt wird, ist natürlich. Die nun härter formulierte Flüchtlingspolitik Thailands darf nicht vergessen lassen, dass dieses Land seine humanitären Verpflichtungen den Flüchtlingen gegenüber ernst genommen hat und weiter ernst nimmt. Es hat in den vergangenen sechs Jahren 560000 Menschen vorübergehendes Asyl geboten und den internationalen und privaten Organisationen mehrheitlich freie Hand und beträchtliche Unterstützung gewährt.

Es wäre auch falsch, die neue Haltung zu dramatisieren. Gewisse Pläne waren in der Vergangenheit schon mehrere Male zur Durchführung vorgesehen, die Regierung liess sie jedoch fallen, wenn sie einsah, dass die jeweiligen Bedingungen die Realisierung nicht zuliessen. So steht auch jetzt noch nicht fest, ob sich die Schliessung so vieler Lager in verhältnismässig kurzer Zeit wirklich durchführen lässt. Es sind weitere Fragezeichen zur Flüchtlingssituation in Thailand zu setzen: Die freiwillige Repatriierung der laotischen und kambodschanischen Flüchtlinge wird noch viele Probleme mit sich bringen. Die Laoten leben seit sechs Jahren in Lagern, die ihnen teilweise bessere Lebensbedingungen bieten, als sie sie je zuvor in ihrer Heimat gekannt haben. In Thailand ist das tägliche Überleben gesichert, in Laos muss es jeden Tag erkämpft werden. Die Kambodschaner ihrerseits sollen in ein Land zurückkehren, das nach schlechten Ernten vor einer neuen Versorgungsnot steht und das, nach der kürzlichen Bildung einer kambodschanischen Einheitsfront gegen die Regierung Heng Samrins, vielleicht vor weiteren kriegerischen Auseinandersetzungen steht. ■



Im Tb-Spital des Lagers Khao-I-Dang, wo SRK-Personal etwa 160 Patienten pflegt.

Die Tätigkeit des Schweizerischen Roten Kreuzes

Das Schweizerische Rote Kreuz ist eines der ungefähr 60 privaten Hilfswerke, die für die Flüchtlinge in Thailand tätig sind, und führt seit 1978 eigene Aktionen durch. Im vergangenen Jahr übernahm es zusammen mit dem Thailändischen Roten Kreuz die Verantwortung für drei medizinische Programme:

Tuberkuloseprogramm

Das SRK leitet im grössten Lager Thailands, Khao I Dang (43000 kambodschanische Flüchtlinge) ein Spital für Tuberkulosekranke, das es im Dezember 1980 vom Schweizerischen Katastrophenhilfskorps übernommen hatte.

Das Team, das sich aus zwei Ärzten, drei Krankenschwestern, einem Laboranten und einem Röntgenassistenten zusammensetzt, betreut zurzeit 160 Patienten, 30 davon im Spital und 130 ambulant. Von der Gesamtzahl der Patienten leiden 85% an offener Lungentuberkulose, der Rest sowohl an Lungentuberkulose und extrapulmonaler Tuberkulose oder nur an extrapulmonaler Tuberkulose. Nach Absprache mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO),

wendet das SRK für die Patienten mit offener Lungentuberkulose eine 6monatige Kurzzeitchemotherapie an, die sich als erfolgreich erweist. Eine Kurzzeittherapie ist in einem Flüchtlingslager von grosser Bedeutung, da es dort schwierig ist, Patienten über eine lange Zeit zu beobachten und sie zur täglichen Einnahme der Medikamente anzuhalten. Ein Unterbruch oder Abbruch der Therapie hat aber für einen Tuberkulosekranken schwerwiegende Folgen.

Zwischen anfangs Januar und Ende Oktober 1981 wurden 510 Patienten aus dem Programm entlassen: 80% mit einer abgeschlossenen Behandlung, 13% unter Therapie, die im definitiven Asylland zu Ende geführt werden wird, 6%, die vor dem Abschluss der Behandlung auf eigenen Wunsch nach Kambodscha zurückkehrten. 2% der Patienten starben während der Behandlung an ihrer Krankheit.

Zahnärztliches Programm

Die Zahnarzt Equipe, die sich aus dem Arzt und zwei Assistenten zusammensetzt, arbeitet in einem Bus mittlerer

Grösse. Dieser wurde in Thailand konstruiert und mit Spenden von zahnärztlichen Firmen aus der Schweiz ausgerüstet.

Täglich werden zwischen 20 und 30 Patienten behandelt. Die Behandlung beschränkt sich nicht nur auf Zahnextraktionen, Bohren, Wurzelbehandlungen und Plombieren, der Zahnarzt operiert auch häufig auftretende Mund- und Kieferverletzungen. Daneben werden die Flüchtlinge mit der Zahnhygiene vertraut gemacht.

Die Mobilität des Busses erlaubt dem Team, von einem Flüchtlingslager ins andere zu ziehen. Das Zahnprogramm kommt vor allem den laotischen Flüchtlingen im Norden Thailands zugute.

Augenärztliches Programm

Die ophthalmologische Equipe, bestehend aus einem Arzt, zwei Krankenschwestern und einem Assistenten, arbeitet in einem Bus, der in Thailand gebaut wurde. Dieser ist 12 Meter lang und in einen Operations- und einen Konsultationsraum aufgeteilt. Das medizinische Schwergewicht liegt beim Operieren: In den vergangenen

fünf Monaten hat das Team 170 Staroperationen, unzählige Pterygiumoperationen und verschiedene andere Eingriffe durchgeführt. Daneben werden an die sehgeschwachen Flüchtlinge Brillen verteilt, damit sie weiterhin lesen, schreiben und vor allem handarbeiten können.

Auch das Augenprogramm ist bis anhin besonders den laotischen Flüchtlingen zugute gekommen, auch diese Equipe geht von Lager zu Lager.

Aber nicht nur Flüchtlinge kommen in den Genuss dieser zahnärztlichen und

augenärztlichen Hilfe. Ziel ist es, die Hälfte der Arbeitszeit für die Flüchtlinge, die andere Hälfte für die medizinisch stark unterversorgte thailändische Landbevölkerung aufzuwenden.

Die Teams arbeiten immer zuerst im Flüchtlingslager und danach in der entsprechenden thailändischen Provinz.

Das SRK versucht damit, dem oft berechtigten Vorwurf entgegenzuwirken, wonach die Flüchtlinge besser versorgt und betreut würden als die einheimische Bevölkerung. ■



Wieder sehen können, welche Freude! Wie dieser Frau ist schon Hunderten von Flüchtlingen und Thailändern geholfen worden. Auch der zahnärztliche Dienst ist sehr nötig und wird durch Aufklärung über Zahnhygiene ergänzt.

