

Projektbericht 2020

LIBANON

Medizinische Grundversorgung für syrische Geflüchtete und die betroffene Lokalbevölkerung der Bekaa-Ebene



© Jinane Saad/MSF

Arsal, Libanon: Moussa erhielt vor zwei Jahren die Diagnose, an Diabetes Typ I erkrankt zu sein. Seither behandeln und betreuen ihn unsere Teams in der MSF-Klinik in Arsal. Er trägt einen Sensor am Arm, um seinen Blutzucker einfach überwachen zu können.

Zuhanden des Hilfswerks GL Zürich

Médecins Sans Frontières (MSF) Schweiz

Kontaktperson: Stephanie Baer

stephanie.baer@geneva.msf.org, +41 44 385 94 36

Kanzleistrasse 126, 8004 Zürich, Postkonto: 12-100-2, www.msf.ch



1 HÖHE UND DATUM DER UNTERSTÜTZUNG

Wir haben die Spenden des Hilfswerk GL Zürich in der Höhe von insgesamt CHF 56'000 am 19. Mai 2020, am 11. August 2020, am 19. November 2020 sowie am 24. Dezember 2020 dankend erhalten.

2 KONTEXT UND HINTERGRUND

1. POLITISCHER UND WIRTSCHAFTLICHER KONTEXT

Der Libanon ist mittlerweile seit zehn Jahren stark vom andauernden Syrien-Konflikt betroffen. In den letzten Jahren erlitt das Land zusehends einen sozialen, wirtschaftlichen und politischen Kollaps. Im Oktober 2019 begannen die grössten Demonstrationen gegen die Regierung der letzten zwanzig Jahre. Die Proteste umfassten Angehörige aller religiöser Gruppen, ein seltenes Phänomen seit dem Ende des Bürgerkriegs von 1975-1989, und brachten den Libanon praktisch zum Stillstand. Die Protestierenden verlangten eine neue politische Ordnung und ein Ende der weit verbreiteten Korruption und Vetternwirtschaft. Die Demonstrationen waren Ausdruck der über Jahre angestauten Wut und Frustration über das Versagen der Regierung, grundlegende Dienstleistungen bereitzustellen. Die Bevölkerung lebt mit täglichen Stromausfällen, einem Mangel an sauberem Trinkwasser, einer eingeschränkten öffentlichen Gesundheitsversorgung und einer der schlechtesten Internetverbindungen der Welt.

In Folge der Proteste trat der damalige Premierminister Saad Hariri zurück und im Dezember 2019 wurde eine neue Regierung gebildet. Im Januar 2020 folgte die Ernennung des neuen Premierministers Hassen Diab mit seinem Kabinett von 20 Mitgliedern welches versuchte, Reformen einzuleiten. Er scheiterte jedoch daran, die verschiedenen politischen und religiösen Lager zu vereinen und die tiefliegenden Missstände zu beheben. Die Staatsverschuldung im Verhältnis zum Bruttoinlandsprodukt war 2020 mit über 170 Prozent eine der höchsten der Welt. Im März 2020 erklärte die Regierung, Schulden in der Höhe von 1,2 Milliarden Dollar nicht zahlen zu können – der erste Staatsbankrott in der Geschichte des Landes. Daraufhin verschlechterte sich der Wechselkurs rasant. Die Inflationsrate explodierte richtiggehend und war 2020 eine der höchsten weltweit. Die Preise für Nahrungsmittel und Produkte des täglichen Bedarfs stiegen um bis zu 400 Prozent. Zunehmende Arbeitslosigkeit und Gehälter, die nicht mit den steigenden Preisen mithalten konnten, führten dazu, dass im Jahr 2020 geschätzt die Hälfte der libanesischen Bevölkerung unter der Armutsgrenze lebte.

Die strukturellen Probleme des Landes und der wirtschaftliche Kollaps wurden im letzten Jahr noch verstärkt durch die COVID-19-Pandemie und die damit einhergehenden Massnahmen, sowie durch die massive Explosion, die im August die Hauptstadt Beirut erschütterte. Die Detonation tötete mindestens 200 Menschen und forderte mehr als 6'000 Verletzte. Über 40'000 Gebäude wurden

-

beschädigt oder zerstört und 300'000 Menschen wurden obdachlos. Die Ursache der Explosion waren 2'750 Tonnen Ammoniumnitrat, die in den Lagerhäusern des Hafens aufgrund von grober Fahrlässigkeit verschiedener Instanzen über Jahre nicht ordnungsgemäss gelagert wurden.

Dies führte zu einer erneuten Welle von Protesten und dem Rücktritt der Regierung. Die verschiedenen Parteien konnten sich seither nicht auf eine neue Regierung einigen. Dieser politische Stillstand verhindert jegliche Art von Krisenmanagement und internationale Organisationen wie der Internationale Währungsfonds (IWF) haben angekündigt, dass sie das Land erst unterstützen werden, sobald eine neue Regierung ernannt wird, was bis Anfang Mai 2021 noch nicht eingetroffen ist.

Derzeit leben im Libanon über 1,5 Millionen syrische Geflüchtete sowie 200'000 Palästinenserinnen und Palästinenser¹, die seit der Gründung des Staates Israel im Land Zuflucht gesucht haben. Mit einem Viertel der Bevölkerung weist das Land weltweit den höchsten Pro-Kopf-Anteil an Geflüchteten auf. Die libanesische Regierung versucht, möglichst viele von ihnen zu Rückkehr nach Syrien zu bewegen. Dies ist jedoch für die meisten Geflüchteten keine Option aufgrund der komplett zerstörten Infrastruktur in Syrien, den in einigen Gebieten anhaltenden Konflikten, des fehlenden Zugangs zu grundlegenden Dienstleistungen und Produkten des täglichen Bedarfs wie Nahrungsmittel und Gas zum Heizen und Kochen, der Zwangswehrpflicht sowie der Angst vor dem Regime. Die libanesische Regierung hat ausserdem die Genfer Flüchtlingskonvention nicht unterzeichnet und erlaubt dem UN Flüchtlingshilfswerk (UNHCR) seit 2015 nicht mehr, Syrerinnen und Syrer auf ihrem Territorium zu registrieren oder dort Lager zu errichten. Im Jahr 2019 liess die Regierung semi-permanente Unterkünfte für syrische Geflüchtete abreißen. Letztere leben daher in informellen Siedlungen und Behelfsunterkünften (leere Lagerhäuser, Tiefgaragen, im Bau befindliche Gebäude usw.). Dazu kamen Verschärfungen im administrativen Bereich, die es für viele Geflüchtete unmöglich machen, die Anforderungen für eine Aufenthaltserlaubnis zu erfüllen.

2. HUMANITÄRE UND MEDIZINISCHE LAGE

Die humanitäre Lage des Landes ist erschreckend. Mehr als die Hälfte der Bevölkerung lebt mittlerweile unter der Armutsgrenze und viele Familien können sich kaum Nahrungsmittel leisten. Besonders betroffen sind wie in allen Krisen die Menschen, die schon vorher am Existenzminimum lebten oder einer marginalisierten Gruppe angehören. Syrische Geflüchtete im Libanon befanden sich bereits vor 2019 in einer prekären Situation. Heute leben geschätzt 90 Prozent von ihnen unterhalb der extremen Armutsgrenze.² Das UNHCR geht davon aus, dass 78 Prozent der Syrerinnen und Syrer im Libanon keinen legalen Status haben, was deren Zugang zu grundlegenden Dienstleistungen wie Bildung, Gesundheits- und Sozialdiensten erheblich erschwert. Ausserdem ist es ihnen so nicht erlaubt, rechtmässig zu arbeiten.

¹ Schätzungen zur Anzahl im Libanon lebender Palästinenserinnen und Palästinenser variieren stark. Einige Quellen sprechen von bis zu 450'000 Personen.

² Die extreme Armutsgrenze wird definiert, indem man die Kosten für eine ausreichende Ernährung ermittelt, meistens in Form des minimalen Kalorienbedarfs. Haushalte, deren Konsumausgaben unter diese Linie fallen, gelten als extrem arm. Die Weltbank definiert die extreme Armutsgrenze derzeit bei USD 1,90 pro Tag und Person.

Das libanesisches Gesundheitssystem ist weitgehend privatisiert und somit für die Mehrheit der Bevölkerung sowie für fast alle Geflüchteten unzugänglich. NGOs verwalten etwa 70 Prozent der Gesundheitszentren, und 80 Prozent der Spitäler sind in Privatbesitz. Es gibt öffentliche finanzielle Unterstützung für Spitalaufenthalte, aber sie ist auf geburtshilfliche und lebensrettende Notfallversorgung beschränkt. Aus diesem Grund werden wichtige Gesundheitsbedürfnisse nicht abgedeckt, darunter auch die Behandlung von schweren Krankheiten wie Krebs und chronischen Leiden. Wie in vielen Ländern des Nahen Ostens sind auch im Libanon chronischen Krankheiten insbesondere unter der älteren Bevölkerung weitverbreitet, vor allem Herz-Kreislauf-Erkrankungen, welche die Haupttodesursache im Land darstellen. Dies gilt auch für die syrischen Geflüchteten, von denen 83 Prozent angeben, mindestens ein chronisch krankes Familienmitglied zu haben. Die Lücken in der Gesundheitsversorgung verschärfen sich weiter durch die COVID-19-Pandemie, die Inflation sowie die Explosion in Beirut, die auch medizinische Einrichtungen teils stark beschädigte.

Besonders schwierig ist die Lage in der nördlichen Bekaa-Ebene. Die Gegend liegt an der syrischen Grenze, beherbergt ein Drittel der syrischen Geflüchteten im Libanon und zählt die höchste Dichte an informellen Unterkünften im Land. Die Bekaa-Ebene weist strukturelle und geographische Lücken in der Gesundheitsversorgung auf, die sowohl die lokale Bevölkerung als auch die syrischen Geflüchteten betreffen. Ärzte ohne Grenzen arbeitet deshalb seit 2012 in der Region, um den Menschen Zugang zu qualitativ hochwertigen und kostenlosen Behandlungen nichtübertragbarer Krankheiten, psychologischen Dienstleistungen, sowie Beratungen und Behandlungen im Bereich der sexuellen



und reproduktiven Gesundheit zu ermöglichen. Im Jahr 2020 setzten wir die Aktivitäten in unseren vier eigenen Kliniken in Aarsal, Hermel, Majdal Anjar und Baalbek fort. Wir haben jedoch unsere Kliniken in Mjadal Anjar und Baalbek in der zentralen und südlichen Bekaa-Ebene im Oktober 2020 geschlossen, da staatliche und nicht staatliche Akteure ihre Präsenz in diesem Gebiet erhöhten. Dies ermöglichte Ärzten ohne Grenzen, sich auf die Standorte im Norden der Ebene zu konzentrieren, wo weiterhin ein hoher ungedeckter Bedarf an Gesundheitsversorgung besteht.

3 PROJEKTZIELE UND RESULTATE

-

Ärzte ohne Grenzen ist seit 2012 in der Bekaa-Ebene tätig mit dem Ziel, der vulnerablen Bevölkerung, insbesondere den syrischen Geflüchteten, qualitativ hochwertige, kostenlose Gesundheitsversorgung anzubieten. Diese umfasst die Behandlung und Unterstützung von Personen mit chronischen und nichtübertragbaren Krankheiten, Sprechstunden zur psychischen Gesundheit, sexuelle und reproduktive Gesundheitsversorgung sowie pädiatrische Behandlungen.

Zusätzlich zu den regulären Projektaktivitäten hat Ärzte ohne Grenzen im Jahr 2020 COVID-19-Notfalleinsätze in der Bekaa-Ebene, in Tripoli und in der Hauptstadt Beirut durchgeführt.

1. NICHTÜBERTRAGBARE UND CHRONISCHE KRANKHEITEN

Zu den chronischen Krankheiten, die unsere Teams in der Bekaa-Ebene behandelten, gehörten Bluthochdruck, Diabetes Typ I und II, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Asthma, chronische Lungenerkrankungen und Schilddrüsen-Unterfunktionen. Diese Krankheiten stehen in engem Zusammenhang mit Stress, psychischer Gesundheit, Ernährung und Lebensstil. Die prekären Lebensbedingungen von Geflüchteten sind oft ein verstärkender Faktor.

Im Jahr 2020 führte Ärzte ohne Grenzen 28'462 Sprechstunden für chronische Krankheiten durch und Ende Jahr zählten wir 2'890 Patientinnen und Patienten, die regelmässig von unseren Mitarbeitenden betreut wurden. Die Zahlen sind gegenüber dem Vorjahr um 17, respektive 34 Prozent zurückgegangen. Der Grund dafür ist die Übergabe der Aktivitäten in Mjadal Anjar und Baalbek an Gesundheitseinrichtungen des Gesundheitsministeriums und Nichtregierungsorganisationen im Oktober 2020.

Es ist durchaus möglich, mit einer chronischen Krankheit ein normales Leben zu führen, aber dazu ist ein gutes Verständnis der Krankheit und ihrer Behandlung durch die Patientinnen und Patienten von entscheidender Bedeutung. Bei vielen chronischen Krankheiten, besonders Diabetes, spielt die Ernährung eine grosse Rolle und wir haben im Jahr 2020 unser Team deshalb durch eine Fachperson in diesem Bereich ergänzt. Ärzte ohne Grenzen ist bestrebt, die Versorgung zu vereinfachen und den Betroffenen das Leben mit der Krankheit so unkompliziert wie möglich zu machen. Ein Beispiel dafür ist die Einführung innovativer Methoden zur einfacheren Kontrolle des Blutzuckerspiegels für Kinder mit Diabetes Typ I. Ein Sensor am Arm misst den Blutzucker und wird mehrmals täglich gescannt, um die Daten zu speichern und in graphischer Form anzuzeigen. So können Betroffene oder deren Eltern bei plötzlichen Blutzuckerabfällen oder -anstiegen sofort Massnahmen ergreifen. Ausserdem können unsere Ärzteteams dank diesen genauen Daten das Behandlungsprogramm optimal anpassen. Darüber hinaus haben unsere Teams im letzten Jahr sogenannte Insulin-Pens für Patientinnen und Patienten mit Diabetes eingeführt. Die stiftartigen Spritzen ermöglichen eine bequeme und diskrete Injektion.

Im 2020 mussten die Hausbesuche aufgrund der COVID-19-Pandemie reduziert werden. Personen, die aufgrund ihrer Krankheit das Haus nicht verlassen konnten, hat MSF jedoch weiterhin zuhause gepflegt.

2. PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Psychische Probleme sind in der libanesischen Bevölkerung sowie unter den syrischen und palästinensischen Geflüchteten weit verbreitet. Eine von Ärzten ohne Grenzen im Jahr 2017 durchgeführte Studie ergab, dass 53 Prozent der Bevölkerung dem Risiko einer Depression ausgesetzt waren. 5 Prozent hatten Selbstmordgedanken und 63 Prozent litten unter schweren Angstzuständen. Durch die Entwicklungen in den letzten zwei Jahren hat sich die Situation noch verschlimmert. Die Menschen sind belastet durch die verschiedenen Kriege und Konflikte in der Region in den letzten Jahrzehnten und den damit verbundenen Verlusten, die gegenwärtige Krise im Land sowie die schwierigen Lebensbedingungen in den Lagern und informellen Notunterkünften ohne Hoffnung auf Besserung.

Unsere Aktivitäten zur psychischen Gesundheit in der Bekaa-Ebene tragen zum WHO-Aktionsprogramm zur Schließung von Lücken in der psychischen Gesundheitsversorgung in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen bei, dem sogenannten «Mental Health Gap Action Programme». Das Programm bestätigt, dass auch mit knappen Ressourcen eine angemessene Versorgung und psychosoziale Unterstützung möglich ist und damit das Leben Dutzender Millionen Menschen mit Depression, Schizophrenie und Epilepsie erheblich verbessert werden kann. So führte Ärzte ohne Grenzen im Jahr 2020 in Partnerschaft mit dem Gesundheitsministerium weiterhin Schulungen für das Gesundheitspersonal in den Kliniken von Arsal- und Hermel durch, damit es unter der Aufsicht eines qualifizierten Psychiaters Medikamente verschreiben kann.



© Karine Pierre

"Als wir ankamen, war die Situation nicht gut für uns, aber sie war definitiv besser als jetzt. Heute ist alles ein Kampf: genug zu essen zu bekommen, eine Wohnung zu mieten, an Medikamente zu kommen."

Hassan (65) ist mit seiner Frau Hasna (57) und ihrer Familie aus Syrien in den Libanon geflüchtet. Beide leiden unter Bluthochdruck und Hasna kämpft zusätzlich mit Diabetes und Herzproblemen.

Unsere Teams boten auch im vergangenen Jahr kostenlose Einzel- und Gruppenberatungen für Personen mit psychischen Problemen an. Ein besonderer Schwerpunkt lag auf der Unterstützung von Menschen mit chronischen Krankheiten, um ihnen zu helfen, mit den Auswirkungen der Krankheit zurechtzukommen - zusätzlich zu all den anderen Problemen, mit denen sich Betroffene konfrontiert sehen. Wenn nötig führten unsere Mitarbeitenden Beratungen auch per Telefon durch. Insgesamt haben sie im letzten Jahr 4'116 Sprechstunden zur psychischen Gesundheit abgehalten.

3. SEXUELLE UND REPRODUKTIVE GESUNDHEIT

-

Unsere Versorgungsangebote im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit umfassen gynäkologische Sprechstunden, vor- und nachgeburtliche Kontrollen, Familienplanung, die Behandlung und Unterstützung von Betroffenen von sexueller und geschlechtsspezifischer Gewalt sowie Schwangerschaftsabbrüche.

Im Jahr 2020 erblickten in unseren Einrichtungen 1'148 Kinder das Licht der Welt und unsere Teams führten 10'750 vorgeburtliche Untersuchungen durch. Kostenlos und professionell begleitet entbinden zu können ist für Geflüchtete in der Region nicht selbstverständlich, da Frauen ohne gültige Papiere im libanesischen Gesundheitssystem die Kosten dafür selbst übernehmen müssen.

In der Region bevorzugen Frauen oft Kaiserschnitte, auch wenn diese medizinisch nicht notwendig wären. Unsere Mitarbeitenden leisten deshalb auch Aufklärungsarbeit, um die Zahl von Spontangeburt zu erhöhen und Kaiserschnitte nur dann durchzuführen, wenn die Situation es verlangt. Da viele Schwangere erst ab dem sechsten Monat in unsere Kliniken kommen, informieren unsere Teams ausserdem junge Frauen und werdende Mütter über die Wichtigkeit von frühzeitigen vorgeburtlichen Untersuchungen.

Zudem hielten unsere Teams 6'899 Sprechstunden für Familienplanung ab. Die Anzahl Sprechstunden war 2019 gegenüber dem Vorjahr um 20 Prozent gestiegen und konnte im letzten Jahr trotz COVID-19 um weitere 4 Prozent erhöht werden. Diese erfreuliche Entwicklung ist auf die kontinuierliche Arbeit unseres Gesundheitsförderungsteams über die letzten Jahre zurückzuführen. Die Aktivitäten dienten ausserdem der Information der Bevölkerung über bestehende Gesundheitsangebote und insbesondere der Sensibilisierung bezüglich sexueller und geschlechtsspezifischer Gewalt, damit Missbrauchsoffer möglichst schnell eine Behandlung und psychologische Unterstützung erhalten.

4. PÄDIATRISCHE VERSORGUNG FÜR KINDER UNTER 15 JAHREN

Ärzte ohne Grenzen bot auch 2020 in den Kliniken von Hermel und Aarsal pädiatrische Versorgung an, da das nationale Gesundheitssystem im Norden der Bekaa-Ebene den Bedarf nicht zu decken vermag. Das Pflegepersonal und die Ärztinnen und Ärzte in unseren Kliniken besuchten Weiterbildungen, damit sie spezifisch auf die Bedürfnisse von Kindern eingehen und entsprechende Behandlungsprotokolle anwenden können. Unsere jungen Patientinnen und Patienten erhielten dadurch Zugang zu hochwertiger und kostenloser ambulanter Behandlung in ihrer Nähe. Diese beinhaltete auch Impfungen gegen die gängigen Kinderkrankheiten. Kinder in kritischem Zustand wurden von unseren Mitarbeitenden in den Kliniken stabilisiert und in spezialisierte Spitäler verlegt. Aufgrund der harschen Bedingungen in den Notunterkünften litten viele Kinder im Winter unter Atemwegserkrankungen. Im Sommer behandelten unsere Teams vorwiegend Kinder mit Magen-Darm-Erkrankungen.

Unsere Mitarbeitenden legen besonders Wert auf eine kontrollierte und angemessene Anwendung von Antibiotika. Im Libanon und der weiteren Region werden diese oft unsachgemäss verschrieben und eingenommen, was zu einer hohen Medikamentenresistenz in der Bevölkerung führt und Behandlungen erheblich erschweren kann.

-

Insgesamt profitierten im Jahr 2020 über 14'500 Kinder von unserem Gesundheitsangebot in der Bekaa-Ebene.

5. AKTIVITÄTEN ZUR BEKÄMPFUNG DER COVID-19-PANDEMIE

Zusätzlich zu den regulären Gesundheitsangeboten führte Ärzte ohne Grenzen 2020 in Beirut und in unseren Projekten COVID-19-Notfallaktivitäten durch. Einige davon setzten wir in Zusammenarbeit mit dem libanesischen Gesundheitsministerium oder anderen Organisationen um.

Ein Teil der Notfallaktivitäten bestand aus Sensibilisierungskampagnen in unseren Einrichtungen und den Gemeinden. Unsere Teams informierten über die Wichtigkeit der Einhaltung von Hygienemassnahmen wie zum Beispiel regelmässigem Händewaschen. Ausserdem bildeten sie fast siebzig Fokuspersonen aus, die dann ihr erworbenes Wissen über COVID-19, Präventionsmassnahmen und die psychischen Folgen der Pandemie in Informationsveranstaltungen in den Gemeinden weitergaben. Insgesamt erreichten wir damit über 40'000 Personen in fast 200 informellen Siedlungen und Unterkünften. Ein weiterer Aspekt der Aufklärungskampagnen waren der Nutzen von Isolations- und Abschirmungsmassnahmen³ und wie sich diese umsetzen lassen. Von Juni bis September organisierte Ärzte ohne Grenzen ausserdem Schulungen über Massnahmen zur Infektionsprävention und -kontrolle für Personen in systemrelevanten Berufen, um Ansteckungen zu verhindern.

Des Weiteren unterstützten unsere Teams von Mai bis Dezember das libanesische Gesundheitsministerium bei seiner Testkampagne, in dessen Rahmen sie mehr als 2'500 COVID-19-Abstriche entnahmen. Nachdem erste Ansteckungen mit COVID-19 in den Lagern für palästinensische Geflüchtete in der Bekaa-Ebene gemeldet wurden, unterstützte Ärzte ohne Grenzen das Hilfswerk der UN für Palästina-Flüchtlinge im Nahen Osten (UNWRA) bei der Planung eines Isolationszentrums und führte Schulungen für dessen Mitarbeitenden durch.

Um besser auf die spezifischen Herausforderungen der COVID-19-Krise in den informellen Zeltsiedlungen reagieren zu können, entwickelte das UNHCR in ganz Libanon sogenannte Rapid Response Teams (Schnelleinsatz-Teams) bestehend aus Mitarbeitenden aus verschiedenen Sektoren und Organisationen. Die involvierten Mitarbeitenden von Ärzte ohne Grenzen waren jeweils für die medizinischen Aspekte der Notfalleinsätze verantwortlich. Jedes dieser Teams war für eine bestimmte geografische Region zuständig und konnte so unverzüglich auf COVID-19-Ausbrüche reagieren, Isolationsmassnahmen einleiten und die nötige medizinische und sanitäre Unterstützung leisten. In der Bekaa-Ebene führten unsere Teams im Rahmen dieser Initiative Aktivitäten in Aarsal und Masharieh al Qaa durch.

³ Als Abschirmung werden Massnahmen zur Isolation einer besonders gefährdeten Person bezeichnet, obwohl weder sie noch jemand aus ihrem Umfeld in Verdacht stehen, sich mit COVID-19 infiziert zu haben.

-

In Zusammenarbeit mit anderen Organisationen realisierten wir in Arsal ausserdem einen Pilotversuch, um zu testen, wie sich mit Hilfe von Gemeinde-Engagement Abschirmungsmassnahmen für besonders gefährdete Bevölkerungsgruppen in überfüllten inoffiziellen Siedlungen umsetzen lassen. Unsere Mitarbeitenden waren dabei für die medizinischen Tätigkeiten zuständig und führten Follow-ups durch, behandelten Menschen mit Gesundheitsproblemen und leisteten psychologische Unterstützung für Personen, die sich in Isolation befanden. Nach dem erfolgreichen Pilotversuch wendeten sie den Abschirmungsansatz daraufhin für Patientinnen und Patienten in Arsal und Hermel an.

4 SCHLUSSFOLGERUNGEN UND AUSBLICK

2020 war ein politisch, wirtschaftlich und sozial turbulentes Jahr für den Libanon und die existierenden Probleme verstärkten sich durch die COVID-19-Krise zusätzlich. Die Situation der bereits zuvor benachteiligten libanesischen Bevölkerungsgruppen sowie der zahlreichen syrischen Geflüchteten im Land hat sich weiter verschlechtert. Mit unseren Aktivitäten in der Bekaa-Ebene schlossen unsere Teams Lücken im libanesischen Gesundheitssystem, welches besonders in den Bereichen nichtübertragbare und chronische Krankheiten, psychische Gesundheit sowie sexuelle und reproduktive Gesundheit die Bedürfnisse der lokalen Bevölkerung sowie der zahlreichen syrischen Geflüchteten in der Region nicht zu decken vermag. Entsprechend unserer Bedarfsanalyse übergaben wir unsere Projekte in Mjadal Anjar und Baalbek an Partnerorganisationen und verlagerten den Schwerpunkt unserer Aktivitäten nach Arsal und Hermel im Norden der Bekaa-Ebene, wo sehr wenige andere Akteure präsent sind und die Gesundheitsversorgung besonders mangelhaft ist. Zusätzlich zu der regulären medizinischen Unterstützung haben unsere Teams im letzten Jahr Notfallaktivitäten in Reaktion auf die COVID-19-Pandemie durchgeführt.

Ärzte ohne Grenzen wird sich künftig besonders auf die Versorgung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit konzentrieren und ihre Aktivitäten auf Gemeindeebene verstärken. Der weitere Verlauf der COVID-19-Pandemie wird unsere Projektaktivitäten in der Bekaa-Ebene weiterhin beeinflussen. Aufgrund der wirtschaftlichen und politischen Krise im Libanon und der anhaltend schwierigen Situation in Syrien erwarten wir zumindest kurz- bis mittelfristig einen hohen Bedarf an humanitärer Hilfe für die benachteiligten Bevölkerungsgruppen in der Bekaa-Ebene. Ärzte ohne Grenzen plant deshalb, bis mindestens 2023 medizinische Unterstützung in der Region zu leisten.

-



Vielen Dank...

... für Ihre wertvolle Unterstützung!