

Gesundheitswesen in Afghanistan

Medizin unter Armut

Freitag, 9.11.2001, Orient Institut Hamburg

Dr. Yahya Wardak (DCH & TM)
Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin Hamburg
Afghanistan Information Centrum

Was Sie erwartet:

- Demografisch- sozioökonomische Daten
- Gesundheitssituation
- Häufigste Erkrankungen und Ursachen
- Gesundheitssystem
- Gesundheitspolitik
- Blick in die Zukunft
- Aktuelle Situation
- Was tun?

Y. Wardak

Demografische Daten

	Afghanistan	Deutschland
Fläche	652.225 qkm	357.022 qkm
Einwohner	22 Mio	82.047 Mio
Bevölk.: Land / Stadt	80 / 20	13 / 87
Bevölkerungswachstum	5,27 %	0,5 %
Alphabetisierung	12 %	99 %

Y. Wardak

Sozioökonomische Entwicklung

	Afghanistan	Deutschland
BIP	760 \$	26.570 \$
Wasserversorgung	10 %	100 %
Zugang zu Sanitäreinrichtungen	1 % (Land) 38 % (Stadt)	100 %
PKW je 1000 Einw.	2	538
Kategorie	Vierte Welt	Industrieland

Quelle: UNICEF 1998

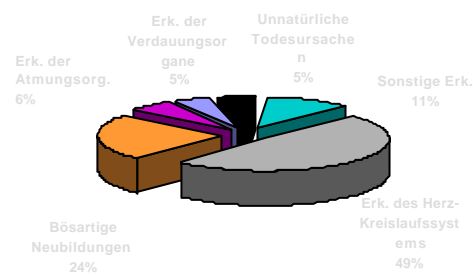
Y. Wardak

Gesundheitskennziffern im Vergleich

	Afghanistan	Deutschland
Müttersterblichkeit (pro 100.000 Lebendgeburten)	1.700	-
Kindersterblichkeitsrate /unter 5 Jahre	30,4 %	0,6 %
Einwohner pro Arzt	6.690	298
Gesundheitsausgaben in % des BIP	0,73	10,4
Lebenserwartung	42 Jahre	75 Jahre

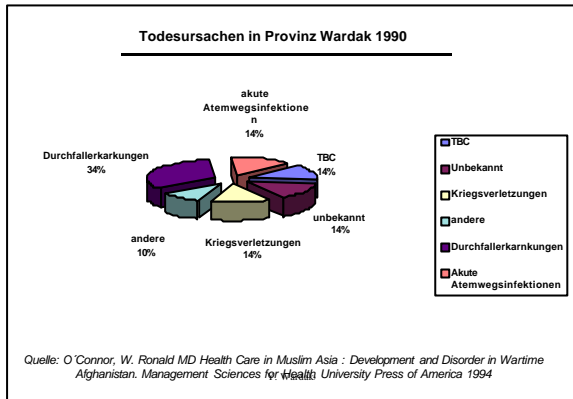
Y. Wardak

Todesursachen in BRD



Quelle: Schneider M. et al.: Gesundheitssysteme im internationalen Vergleich 1994, BASYS

Y. Wardak



Tropenkrankheiten oder Krankheiten der Armut?

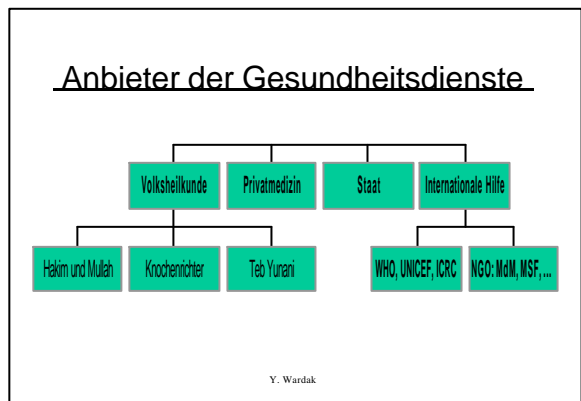
Men and women were sick because they were poor, they became poorer because they were sick, and sicker because they were poorer.

MILLS, A., "Economic Evaluation of Health Programmes: Application of the principles in Developing Countries", in: World Health Statistics Quarterly, vol. 38, Genf 1965, S. 368-382

- ### Prioritäre Gesundheitsprobleme I
1. Schlechter Zugang zu sicherem Trinkwasser und sanitären Einrichtungen
 2. Schlechter Ernährungsstatus
 3. Hohe Mütter-, Säuglings- und Kindersterblichkeit
 4. Durchfallerkrankungen
 5. Akute Atemwegsinfektionen
- Y. Wardak

- ### Prioritäre Gesundheitsprobleme II
6. Unzureichende Impfungen gegen die sechs häufigsten Kinderkrankheiten
 7. Malaria
 8. Leishmaniasis
 9. Tuberkulose
 10. Mentale Gesundheitsprobleme (einschl. Drogenmissbrauch)
 11. Notfallmedizinische Versorgung von Unfalltraumata
- Y. Wardak

- 70 % der medizinischen Einrichtungen, sind auf Hilfe von Außen angewiesen
 - 10 % der Mütter erhalten Schwangerschaftsvorsorge
 - 6 % der Entbindungen werden von Fachpersonal begleitet
- Quelle: Consolated Appeal for Afghanistan 1998, WHO, Genf Januar 1998
- Y. Wardak



Med. Personal

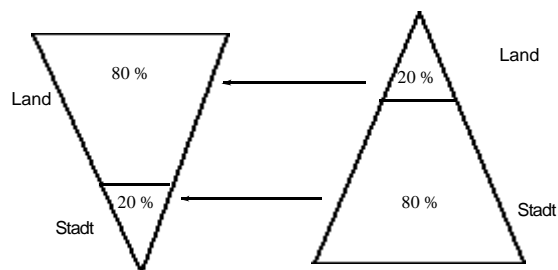
Beschäftigte	4.000
Ärzte	2.233
Zahnärzte	267
Krankenschwester	1451
Apotheker	510
Hebammen	338
MHW, BHW, PHW*	?

* MHW= Midlevel health worker, BHW= basic health worker, PHW= primary health worker

Quelle: Afghanistan / Muzinoer-Archiv / IH -Länder aktuell 25/97, S. 2-3
Y. Wardak

Bevölkerungsverteilung

Ressourcenverteilung



Y. Wardak

In Kabul (Hauptstadt)

- 80 % der Ärzte
- 60 % der Krankenhausbetten
- 58 % Röntgen-Geräte
- 78 % MCH (Mutter-Kind Dienste)
- 40 % der Apotheken

Alles in Kabul oder was?

Quelle: Summary of Master Plan For Rehabilitation and Reconstruction of the Health System in Afghanistan.
WHO & The Government of the Republic of Afghanistan
WHO & The Afghanistan Interim Government 1991
Y. Wardak

Charakteristika

- Zentralisierte Gesundheitsstrukturen
- Einseitig (kurative Versorgung)
- Kostenintensive Gesundheitseinrichtungen
- Für nur 25 % zugänglich
- Wenig Personal, wenig Einrichtungen
- Z. Z. weitgehend zerstört

Y. Wardak

Ziele der Gesundheitspolitik

- Zugang zu Einrichtungen der medizinischen Versorgung
- Ein Optimum an Gesundheitsverbesserung
- Verbesserung der Lebensqualität
- Sozial und ökonomisch produktives Leben

Y. Wardak

Lösungsansätze

Sektorübergreifend (außerhalb des GW*)

- Frieden !
- Humanitäre Hilfe
- Wiederaufbau der Infrastruktur
- Armutsbekämpfung
- Gesunde Lebensbedingungen
- Trinkwasser und sanitäre Einrichtungen
- Aufklärung (Bildung)

*Gesundheitswesen

Y. Wardak

Gesundheitspolitik

- Kurzfristige Komponente
 - medizinische Nothilfe
- Mittelfristig
 - Erst sichtbare Erfolge
- Langfristig angelegte Komponente
 - Gesundheit für alle

Y. Wardak

Kurz- und Mittelfristige Komponente

- Prioritäten setzen
- Sterblichkeit senken
- Impfaktionen
- Konzentration auf größte Gesundheitsprobleme
- Einfachheit und Durchführbarkeit der Maßnahmen
- Spezifische Zielgruppen (z.B. Mütter-Kinder)
- Niedrige Kosten und hohe Kostenwirksamkeiten

Y. Wardak

PHC-Primary Health Care Konzept

“Nur ein **gemeinwesensorientiertes**, an den **Grundbedürfnissen** und an den **primären Ursachen** von Krankheit ansetzendes, **gesundheitsorientiertes Entwicklungskonzept** kann die Länder der dritten Welt aus Armut und gesundheitlichem Elend und damit zu einer gesunden ökonomischen und sozialen Entwicklung führen.”

Langfristige Komponente (PHC*)

- Erziehung zur Erkennung, Vorbeugung und Bekämpfung der örtliche vorherrschenden Gesundheitsprobleme
- Sicherung der Ernährung
- Trinkwasser und sanitäre Maßnahmen
- Mutter- und Kind- Gesundheitsversorgung
- Impfungen
- Verhütung und Bekämpfung der örtl. Krankheiten
- Behandlung gewöhnlichen Erkrankungen
- Essentielle Medikamente

Y. Wardak

* Primary Health Care

Lösungsansätze innerhalb GW*

- Bestandaufnahme
- Strategie, Konzept, Planung (Nationale Gesundheitsprogramm)
- Aufbau med. Infrastruktur (Einrichtungen zur Krankheitsvorbeugung, Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit)

Y. Wardak

*Gesundheitswesen

Go Online!

- www.afghanica.org
Bulletin zur Gesundheitsversorgung in Afghanistan und
Vereinigung zur Förderung des Gesundheitswesens in Afghanistan
- www.afghanic.de
Afghanistan Information Centrum

Kontakt:
Dr. Yahya Wardak
Lentersweg 27, 22339 Hamburg
Tel./Fax: 040-538 6403
Email: wardak@afghanic.de

Y. Wardak