



Operationssaal im Spital von Nyasoso

Spital Manyemen: Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum

Leiter Technik, Ausbilder

Projekt-Nr. 134.1029

2. Rundbrief

Januar 2016

Martin Witmer

Kamerun

Liebe Leserinnen und Leser

Ob in Kamerun oder in der Schweiz – die Zeit scheint nur so dahin zu fliegen. An beiden Orten sind Sätze üblich wie «Jetzt ist schon wieder Ende Jahr, dabei kommt es mir vor, als hätten wir erst gerade Neujahr gefeiert». Trotz dieser Gemeinsamkeit ist die Art und Weise, wie Frau oder Mann hier in Manyemen die Zeit verbringt, anders als in der Schweiz. Es herrscht ein anderer Rhythmus. Hier im Urwald ist dieser Rhythmus geprägt vom Wechsel zwischen Tag und Nacht, von der Arbeit auf dem Feld und im Haus. Es gibt hektische Momente, aber das Klima lässt einen rasch wieder ein angemesseneres Tempo wählen. Trotzdem haben auch die Leute hier das Gefühl, dass ihnen die Zeit zwischen den Fingern zerrinnt.

Ich bin soeben zurück von einer Rundreise zu allen Spitälern und den wichtigeren Gesundheitszentren der PCC (Presbyterian Church in Cameroon). Der zuständige «Health Secretary» hatte mich gebeten, einen detaillierten Bericht über den Zustand der vorhandenen medizinischen Geräte zu erstellen. Unterstützt wurde ich während dieser drei Wochen vom Manager der Firma PresTech, einem Techniker von PresTech und dem Fahrer.

Wir hatten die Route geplant, aber wohlweislich nur für die erste Station ein Ankunftsdatum festgelegt. Die übrigen Standorte wussten zwar, dass wir kommen werden, es war aber nicht möglich, genauer zu planen. Denn wir konnten den Zustand der Anfahrtswege nicht vorhersehen und wir wussten nicht, was uns auf den Stationen erwartete, wie viele Geräte zu reparieren waren. Also waren unsere Reise und unsere Arbeit bestimmt von äusseren Umständen.

Ich habe gelernt, dass Planung hier hauptsächlich darin besteht, sich auf das Unerwartete vorzubereiten, offen zu sein für das, was man antrifft. Vielleicht ist das ein Grund, weshalb die Leute hier sehr kreativ sind im Finden von Lösungen und im Improvisieren. Gleichzeitig ist es aber auch ein schwieriger Punkt in meiner Arbeit: Im Spital, im Bereich der medizinischen Geräte, sind der Improvisation und der Kreativität Grenzen gesetzt. Es gibt Dinge, die in einem Spital nicht tolerierbar sind, zum Beispiel das Überbrücken von Sicherheitsthermostaten beim Sterilisations-Ofen oder ein Elektrokabel mit je einem Stecker an den beiden Enden. Ich habe erfahren, dass dieses Umdenken den Leuten hier, auch den Handwerkern und Technikern, sehr schwer fällt. Hier ist viel geduldige Ausbildungsarbeit gefragt.

Auf unserer Tour führten wir einmal ein längeres Gespräch über das Thema Unterhalt von Maschinen und Geräten. Dabei entdeckten meine Begleiter, dass es in ihrer Sprache kein Wort dafür gibt. Es gibt Worte für reparieren, aber nicht für Unterhalt eines Gerätes. Ihre Vermutung ging dahin, dass ihre Kultur, ihre Geschichte dieses Wort eben gar nicht braucht. Die klassischen Werkzeuge für den Landbau benötigen kaum Unterhalt, höchstens Reparaturen. Einziges Beispiel, auf das sie gestossen sind, war das Reinigen und Trocknen lassen der Hacke nach der Feldarbeit, damit diese nicht rostet und der Stiel nicht brüchig wird. Und nun sind sie mit Maschinen, Autos und Geräten konfrontiert, welche gepflegt sein wollen. Das ist wahrscheinlich auch eine Art Kulturschock. Wir haben auf unserer Tour gesehen, wie unterschiedlich Instandhaltung verstanden wird und ich habe wertvolle Hinweise erhalten, wo ich mit der Weiterbildung der Handwerker und Techniker ansetzen muss.

Stromspannung als Herausforderung

Die medizinischen Einrichtungen sind sehr unterschiedlich, viele sind zwanzig oder dreissig Jahre alt. Die neuesten Einrichtungen habe ich in den Augenkliniken gesehen. Dieser Zweig der Gesundheitsversorgung ist sehr gefragt und entsprechend hoch sind die Patientenzahlen. Im Bereich der Labors konnte im Rahmen der HIV-Programme an vielen Orten die Ausrüstung modernisiert werden, so dass diese Labors die notwendigen Blutanalysen für die Diagnose und Behandlung vornehmen können. Doch für die Patienten sind nicht allein die Geräte entscheidend, sondern wichtig ist insbesondere die Behandlung, die medizinische Betreuung. Ich habe all diese Frauen und Männer angetroffen, die unter unterschiedlichsten Bedingungen als Pfleger, Administratorin, Ärztin, Buchhalter, Reinigerin oder Elektriker arbeiten. Viele von ihnen sind sehr engagiert. In den Begegnungen mit ihnen habe ich gesehen und gehört, welche Verbesserungen dringend gebraucht würden. An keinem Ort wurde ich mit Wünschen konfrontiert, die ich als übertrieben oder zu luxuriös hätte einstufen müssen. Die Leute haben sehr realistische und gerechtfertigte Dinge genannt, die für ihre Station nötig wären.

Allen Einrichtungen gemeinsam ist die unzuverlässige Stromversorgung. Selbst wenn das Netz vorhanden ist, muss mit starken Spannungsschwankungen und hohen Spannungsspitzen gerechnet werden. Eigentlich hätte das Stromnetz hier wie in Europa auch 230 Volt Wechselspannung, aber die Realität sieht anders aus. Ich

habe an einem Ort während rund zwei Stunden die Spannung gemessen. Diese schwankte zwischen 118 und 256 Volt und einzelne Spannungsspitzen gingen bis auf 292 Volt. Solche Verhältnisse sind der Untergang für die meisten elektronischen Geräte. Ohne Spannungswächter oder unterbrechungsfreie Stromversorgung (kurz USV) können hier keine elektronischen Geräte betrieben werden. Praktisch bedeutet dies, dass zu jedem Gerät immer auch ein Spannungsregler oder eine USV mit angeschafft werden muss.



Analysegerät mit unterbrechungsfreier Stromversorgung, vorbildlich gepflegt

Die instabile Netzspannung ist nur die eine Hälfte des Problems, die andere ist der Ausfall der Stromversorgung überhaupt. Deshalb verfügen die Spitäler und viele Gesundheitszentren über einen Generator, angetrieben durch einen Dieselmotor. Wir haben festgestellt, dass zwei dieser Generator-Gruppen dringend eine Revision benötigen. Wir werden diese Arbeiten selbst ausführen, dennoch ist es für die betreffenden Spitäler schwierig, die nötigen Mittel für die Ersatzteile aufzutreiben.



Generator mit Dieselmotor

Eine weitere Herausforderung für die medizinischen Geräte ist die sehr hohe Luftfeuchtigkeit. Diese macht der Elektronik und sämtlichen metallischen Teilen jeglicher Geräte zu schaffen. Selbst Teile aus rostfreiem Stahl korrodieren irgendwann. Besonders im Operationssaal führt dies zu Problemen, da verrostete Oberflächen nicht mehr genügend gereinigt werden können. An einigen Orten wurde versucht, diese Geräte neu zu streichen. Aber wenn der Rost nicht wirklich restlos entfernt und eine Rostschutzgrundierung aufgetragen wird, hält so ein Anstrich nicht lange. Hier wären eine mobile Sandstrahl-Anlage und eine Spritzpistole sehr hilfreich.

Unbrauchbare Geschenke aus dem Ausland

Grosse Schwierigkeiten gibt es auch mit den Geräten, welche von Spitälern in Europa oder den USA gespendet werden. Häufig fehlen Kabel, Sensoren oder das Handbuch und die Schulung des Personals für diese Geräte findet nicht statt. Bei Geräten aus den USA kommt noch dazu, dass diese mit 110 Volt gespeist werden müssen. Leider

gibt es hier Universal-Steckerleisten, in die auch amerikanische Stecker eingesteckt werden können. Es gibt einen Funken und einen Knall und das Gerät ist Schrott. Aber auch wenn solche Gräte zunächst betrieben werden können, kommt spätestens bei der Beschaffung von Ersatzteilen oder Verbrauchsmaterial (wie z.B. Teststreifen) das Problem: keiner weiss, woher diese zu bekommen sind. Bestellen in Übersee ist hoffnungslos zu teuer. Den Spitälern hier wäre mehr geholfen, wenn die Gräte hier beschafft würden. Dann gäbe es einen Lieferanten, der auch Ersatzteile, Verbrauchsmaterial und wenn nötig Service und Reparaturen liefern könnte.

Auch in anderen Bereichen ist es fragwürdig, gebrauchte Geräte nach Afrika zu senden. Diese werden hier zwar genutzt, aber wenn sie nicht mehr funktionieren, landen sie irgendwo - im schlechtesten Fall werden sie verbrannt, um das Metall zu gewinnen, im besten Fall vorher ausgeschlachtet und die brauchbaren Einzelteile verwertet. Besonders im Bereich Elektronik ist dies eine zweischneidige Sache. In Europa werden Geräte professionell entsorgt und Materialien recycelt. In den meisten afrikanischen Ländern gibt es keine solchen Einrichtungen und die Elektronik oder Teile davon landen irgendwo. Besonders problematisch ist das Verbrennen von Kunststoff im offenen Feuer. Die Rauchgase dieser Stoffe sind für Mensch und Umwelt schädlich bis giftig. Die PCC hat deshalb ein Projekt zum Recyclen der eigenen elektronischen Geräten gestartet. Der erste Schritt wird sein, diese Geräte einzusammeln und Brauchbares von Unbrauchbarem zu trennen.

Njangi – die Alternative zum Kredit

Njangi ist der Name für eine Art Genossenschaftsbank für zinslose Kredite. Es funktioniert folgendermassen:

Leute, die einen Kredit für eine Anschaffung oder für ihr Geschäft brauchen, schliessen sich zusammen. Sie legen den Betrag fest, den jede Person bei jedem Treffen einzahlen muss und es wird eine Reihenfolge der beteiligten Personen ausgelost. Nun trifft sich diese Gruppe regelmässig, zum Beispiel wöchentlich. Jedes Mal wird das Geld eingesammelt und der Person gegeben, die gemäss ausgeloster Reihenfolge zuoberst auf der Liste steht. Dann wird ihr Name durchgestrichen. Wenn der Durchgang beendet ist, haben alle gleich viel eingezahlt und jede/jeder hat einmal die gesammelte Summe erhalten. Somit ist es für alle ein Null-Summen-Geschäft aber mit

dem Resultat, dass sich die Leute eine Kreditaufnahme ersparen und keinen Zins bezahlen. Njangi wird auch von Handwerkern und Geschäftsleuten angewendet, um sich die Mittel für Investitionen zu beschaffen. Rückstellungen tätigen oder einfach Geld sparen funktioniert kaum.

Das Njangi ist ein Beispiel dafür, wie sich hier die Leute selber helfen, selber für ihre Versicherung oder Vorsorge schauen, weil die wenigsten eine Anstellung mit Pensionskasse und AHV haben. Ein weiteres Beispiel ist die moralische Pflicht, dass jemand, dem es finanziell gut geht, verpflichtet ist, die Familie und Verwandte zu unterstützen. Dies funktioniert wie eine Versicherung, denn wenn es dem Betreffenden einmal schlecht geht, legen die andern genauso Geld zusammen, um ihm zu helfen. An einer Tagung an der Universität Fribourg zum Thema Sozialversicherung in Afrikanischen Ländern wurde von verschiedenen Referenten bestätigt, dass solche sozialen Systeme weit verbreitet sind.

Ich erlebe hier auch, wie die Leute teilen, was sie haben, dass die sprichwörtliche offene Tür auch wirklich offen ist. Eine Frucht, etwas zu trinken oder gar eine «Colanut», dem Gast wird sicher etwas angeboten und wenn der Topf mit dem Essen auf dem Feuer steht, so bekommt der Gast selbstverständlich einen Teller voll davon. Ich habe meinen Freunden (einer sechsköpfigen Familie) ein Huhn geschenkt und sie haben sich so gefreut, dass sie ihre Nachbarn zum Essen eingeladen haben. Es hatte genug für alle!

Betriebsausflug mit Hühnern

Dieses Huhn stammte aus unserer Hühnerfarm. Meine Hausangestellten haben mir vorgeschlagen, junge Hühner zu kaufen und diese zu «chicken» machen (gemeint ist damit die Hühnermast). Mich hat diese Idee fasziniert und ich habe vorgeschlagen, gemeinsam auf den Markt in Kumba zu fahren und Hühner samt Futter einzukaufen. So kam es zu unserem ersten Betriebsausflug der Hühnergenossenschaft. Genossenschaft deshalb, weil wir folgende Abmachungen getroffen haben:

Die Pflege der Hühner ist Sache der Hausangestellten, die Hühner und das Futter bezahle ich. Jeder bekommt ein Huhn und die Nutznutzung der übrigen Hühner ist gemeinsam.

Den Betriebsausflug haben wir genossen und die Hühner haben den Transport überlebt. Das Projekt hat funktioniert, die «chicken» haben geschmeckt. Jetzt sind wir bereits an der zweiten «Serie» Hühner.

Begeisterungstürme am Church-Day (Kirchentag)

Ab Ende Oktober, meist beim Eindunkeln, waren von verschiedenen Seiten Gesang und Rhythmusinstrumente zu hören. Vom Nachbarhaus klang es vierstimmig zu mir herüber. Ich habe mich erst darüber gewundert, doch dann wurde mir klar: Die üben für den «Church Day» (Kirchentag). Die PCC feiert jedes Jahr ihren Geburtstag mit einem Festgottesdienst und einem Gesangswettbewerb der verschiedenen Chöre (jedes Quartier oder Dorf der Kirchgemeinde hat einen Chor). Dieses Jahr waren die Darbietungen auf sehr hohem Niveau und einige Chöre haben zum einen oder andern Lied sogar eine Choreographie einstudiert.



Frauen an der Arbeit

Der Höhepunkt war der Auftritt von «MATABE Fruitful». Hinter diesem Künstlernamen versteckt sich meine Nachbarin, die Frau des Spital-Verwalters. Sie hat zu ihren Liedern eine Tanz-Show erarbeitet und eine DVD produziert. Zwei Stücke daraus hat sie mit den Tänzerinnen zum Besten gegeben und das Publikum zu Begeisterungstürmen gebracht. Dies äussert sich hier so, dass die Leute nicht nur mitkatschen und -tanzen, sondern nach vorne gehen und der Sängerin oder den Tänzerinnen einen Geldschein zustecken.

Der kleine Unterschied

Jeden ersten Mittwoch im Monat ist «Clean up campaign». Dann wird Gemeinschaftsarbeit geleistet. Alle Angestellten des Spitals werden für eine Arbeit auf dem Gelände eingeteilt. Als dann einmal Frauen und Männer getrennt für je eine Arbeit eingeteilt wurden, gab es folgende Bilder zu sehen (siehe Bilder S. 8 und S. 9, ohne Kommentar):



Männer bei der Arbeit

«Bei deinem Namen habe ich dich gerufen» (Jes 43,1)

Anfang September haben meine Freunde ihr fünftes Kind bekommen, einen Jungen. Sie haben ihn nach mir Martin genannt. Er ist mein Namensvetter und das bedeutet hier sehr viel, es ist mindestens so was wie Pate. Es ist eine Ehre, wenn man Namensvetter wird, aber auch eine Verpflichtung.

Dies wurde mir erst recht bewusst, als mich kürzlich der Gärtner um eine Unterredung bat. Er sagte, er habe etwas sehr Wichtiges mit mir zu besprechen. Er erzählte mir, dass seine Schwiegertochter ein Kind geboren habe. Es sei ein Mädchen und deshalb könne er es nicht Martin nennen. Er wünsche aber, dass ich diesem Mädchen seinen Namen gebe. Somit bin ich nicht nur Namensvetter sondern auch Namensgeber.

Name oder Namensgebung schaffen Beziehung. Der Name macht mich anrufbar, er stellt die Verbindung her zu den Mitmenschen. Ich unterschreibe mit meinem Namen, ich gebe meinen Namen als Zeichen dafür, dass ich Verantwortung übernehme, für etwas gerade stehe. «Ich habe dich bei deinem Namen gerufen, du bist mein» heisst es bei Jesaja. Ich werde gerufen, ich bin in der Pflicht, ich muss antworten. Mein Name macht mich fassbar für andere. Vielleicht hat deshalb Gott im ersten Testament keinen Namen, weil er für uns nicht verfügbar ist, weil wir ihn nicht rufen und in die Pflicht nehmen können? Er ist einfach da: «Ich bin der ICH BIN DA» (Ex 3,14).



Mein kleiner Namensvetter Martin mit seinen Eltern und einer seiner Schwestern

Spenden können gerne auf eines der folgenden Konten überwiesen werden
(für projektgebundene Spenden bitte Projektnummer 134.1029 angeben):

Mission 21, Missionsstrasse 21, Postfach 270, CH-4009 Basel

Schweiz: PostFinance, SWIFT POFICHBE, IBAN CH58 0900 0000 4072 6233 2

Deutschland: Sparkasse Lörrach-Rheinfelden,
SWIFT SKLODE66, IBAN DE39 6835 0048 0001 0323 33

Impressum

Herausgeber:

Mission 21, Missionsstrasse 21, Postfach 270,
4009 Basel, Schweiz
Alle Bilder © Mission 21,
sofern nicht anders erwähnt.

Martin Witmer

AdMedical Institutions Manyemen
P.M.B. 13 Kumbaresse
OS.W. Regionrt

Kamerun

Tel: +237 678 66 12 57

E-Mail: martin.witmer@gmx.net

Mission 21 setzt in 20 Ländern in Afrika, Asien und Lateinamerika zusammen mit 70 Partnerorganisationen Zeichen der Hoffnung auf der Grundlage des Evangeliums. In rund 100 Projekten stehen Armutsbekämpfung, Bildungsarbeit, Gesundheitsförderung, Friedensarbeit und Frauenförderung im Mittelpunkt. Mission 21 hat den Status einer gemeinnützigen Organisation und wird unterstützt vom Schweizerischen Evangelischen Kirchenbund sowie von der eidgenössischen Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit.