

Zomba Aktuell

Januar 2013

„Jetzt haben wir ein ganz anderes Bild von Euch ...“; so schloss Mr. Phiri, einer der gerade abgereisten Hospitanten aus Zomba; seine kleine Abschiedsrede hier in Jena.

Es war auch aus unserer Sicht irgendwie eine besondere Zeit mit Mirriam Singano, Merry Mkonde und Levson Phiri. Die Gespräche waren gut; alle drei hatten ihr Arbeitsfeld im Krankenhaus, wo sie von verschiedensten Leuten betreut wurden, die drei waren fast jeden Abend irgendwo eingeladen, so dass sie es gar nicht geschafft haben, den mitgebrachten Maisbrei (Nzima) überhaupt zu kochen. Und es waren diesmal auch besonders viele Gastgeber, die gerne Kontakt zu der Gruppe aufgenommen haben. Viele von ihnen hatten und haben mit dem Zomba-Verein gar nichts oder nur wenig zu tun. Es ist schwer, Höhepunkte zu nennen: Berlin hat sie beeindruckt, Dreigroschenoper in Weimar, Thüringer Bratwurst und Glühwein auf dem Weihnachtsmarkt; das Pumpspeicherwerk in Markersbach und besonders der Schnee und das Rodeln mit unseren Kindern.

Aber natürlich waren sie vor allem hier, um im Krankenhaus Neues für ihre tägliche Arbeit zu Hause aufzunehmen. Mrs. Singano, seit 8 Jahren Anaesthetic Clinical Officer am Zomba Hospital hat sich vor allem für die regionalen Anästhesieformen interessiert, die sie für die kleineren Operationen vor allem an den Extremitäten in Zomba anwenden möchte. Mrs. Mkonde, seit 14 Jahren auf der Intensivstation in Zomba tätig, war auch hier einige Tage auf den Intensivstationen, suchte aber immer wieder den Weg in die Zentrale Notaufnahme. Die Art und Organisation der Akutversorgung internistischer und chirurgischer Patienten hat sie schwer begeistert. Sie scheint sehr motiviert, etwas davon mit nach Zomba retten zu wollen. Zwar sind die baulichen Voraussetzungen für eine Notaufnahme in Zomba noch nicht gegeben; aber es ist notwendig und möglich, etwas Struktur in diesen Bereich zu bringen. Sie hat viel fotografiert und notiert. Mal sehen. Mr. Phiri, der Chirurg, wird weder die laparoskopische Darmchirurgie noch die Lebertransplantation nach Zomba exportieren. Er schien und scheint von den dreien derjenige zu sein; der die Patientenversorgung in beiden Ländern am meisten verglichen hat und die Gründe benennen kann, die für die Defizite in Malawi verantwortlich sind. Hierüber haben wir immer wieder gesprochen. Er hat sicher auch den engsten Draht zur Administration am Zomba Hospital, die wir aus unserer externen (und sicher fehlerhaften) Sicht für einen wesentlichen Teil des Problems halten.

Aber nun sind wir schon in Zomba. In unseren letzten Rundbriefen haben wir von der schwierigen politischen Situation in Malawi geschrieben. Der zum Autokraten gewordene Präsident wa Mutharika war plötzlich gestorben; nach einem eintägigen Machtvakuum übernahm seine ehemalige Vizepräsidentin die Regierungsgeschäfte. Sie konnte die „Geberländer“ überzeugen, wieder in Malawi tätig zu sein, so dass es jetzt wieder Diesel, Salz und Dünger gibt. Die Ernte ist in einigen Regionen des Landes schlecht ausgefallen, aber eine generelle Hungersnot ist wohl nicht zu erwarten.

Die desolote wirtschaftliche Situation hat sich natürlich auch im Gesundheitswesen niedergeschlagen. „Not in stock“ oder „short of supply“ ist das einzige, was aus der Krankenhausapotheke heraus gegeben werden kann. Wir hatten ja gerade im vergangenen Jahr mit einer Sofortspende von 4000 Dollar Abhilfe schaffen können, aber das war nur ein Tropfen auf den heißen Stein und ist entwicklungspolitisch alles andere als

sinnvoll. Jetzt normalisieren sich die politischen Verhältnisse wieder; hoffentlich sind genug Malariamedikamente für die gerade beginnende Regenzeit vorrätig.

Aber es gibt Positives, das wir so nicht kannten. Nach Auslaufen des deutschen Ärzteprogramms haben ja überwiegend afrikanische Ärzte über das UN Development Programme (UNDP) die Leitung der Abteilungen am Zomba Hospital übernommen. Einige von ihnen sind mittlerweile in andere Länder weiter gezogen; es sind plötzlich aber junge malawische Ärzte am Zomba Hospital tätig, die zu früheren Zeiten niemals die Schwelle des Krankenhauses übertreten hätten. Es scheint sich nun auszuzahlen, dass die Regierung die Anzahl der Medizinabsolventen von 30 auf 60 pro Jahr verdoppelt hat. Die ärztlichen Stellen in der Administration und im Gesundheitsministerium sind alle besetzt. Nun müssen die Ärzte in die Krankenhäuser. In der Kinderabteilung gibt es momentan drei; in der Inneren Abteilung zwei und einen bei den Chirurgen. Das ist eine gute und wichtige Entwicklung und muss uns nachdenken lassen, ob und wie wir sie in unsere Partnerschaft einbeziehen können.

Verzweifeln wiederum kann man, wenn man hört, dass die seit 3 Jahren fertig gebauten neuen internistischen Stationen nicht bezogen werden, weil sich kleine Risse in den Fußböden auftun, für die keiner die Verantwortung übernehmen möchte. So bleibt die Situation für ein Drittel der stationären Patienten eigentlich kaum zumutbar. Etwas Bewegung gibt es dagegen im Gesundheitsministerium, die Behandlung von Tumorpatienten und Unfallopfern im ganzen Land zu verbessern. Hierzu sollen landesweit Spezialabteilungen eingerichtet werden, um den Bedarf an adäquater Versorgung wenigstens etwas decken zu können. In diesem Bereich kann zukünftig ein Aufgabenschwerpunkt unseres Vereins liegen. Wir können uns vorstellen, den Aufbau verschiedener Therapieoptionen maligner Erkrankungen personell und materiell zu unterstützen. Diesem Engagement müssen aber klare Aufgaben- und Zielstellungen auf malawischer Seite vorangestellt werden.

Ach so: in einen Rundbrief gehört auch die Information, dass wir auf der letzten Mitgliederversammlung im November den Vorstand neu gewählt haben. Zwar gab es personell kaum Veränderungen, aber Olaf Bach hat den Vorsitz von Henning Mothes übernommen, der nach 6 Jahren nicht mehr kandidierte.

Aber nun zurück nach Zomba. Einige von uns werden 2013 wieder zu einem Kurzbesuch nach Zomba aufbrechen. Mindestens 6 Studenten aus Jena und Berlin sind zur Famulatur angemeldet. Wir werden uns speziell um die Bereiche Endoskopie, den OP-Trakt und hoffentlich die Akutversorgung der Patienten kümmern und hier die Strukturen bzw. die Organisation zu verbessern helfen. Und sicher werden – wie jedes Jahr – wieder Leute von Vattenfall Netcom etwas an der Telefonanlage richten, die ihre „heilenden“ Hände nun auch auf die Elektroinstallation im Operationstrakt ausgeweitet haben.

Die Sachen, die wir im vergangenen Jahr im Container nach Zomba verschickt haben, sind im November in Zomba eingetroffen und größtenteils direkt an die Stationen verteilt worden; der Rest lagert im neu sortierten Lagerraum, der von JEZOHA, unserem malawischen Partnerverein, verwaltet wird.

Soweit in Kürze ein aktueller Bericht aus Zomba und Jena.

Ich verbleibe mit guten Wünschen für das gerade begonnene Jahr,

Ihr und Euer Henning Mothes –