Liebe Norbert. Aus gegebenem Anlass eine kurze Zusammenstellung über unsere Aktivitäten

Ergänzend möchte ich dir einen Überblick über unsere Tätigkeit, Land und Leute in Äthiopien, sowie über die Coronasituation geben.

Unsere Arbeit vor Ort wird seit einigen Jahren von Dr. Marion Matt unterstützt. Sie führt die Einsätze vor Ort gemeinsam mit uns durch.

Zur Information einige Zahlen:

Äthiopien ist 3 x so groß wie Deutschland, hat 110 Mio. Einwohner, 30% des Landes sind Ackerland. Der Rest kann nicht bewirtschaftet werden. Wenn auch nur ein einziger Monsunregen ausfällt, führt dies bereits zu einer Hungersnot. Erschwerend kommt dazu, dass durch die Chinesen und Saudis sehr viel Land erworben wurde und der Ertrag exportiert wird und nicht der Bevölkerung Äthiopiens zugute kommt.

Das Corona-Virus:

Das Corona-Virus ist jetzt auch in Afrika angekommen. Es ist zu befürchten, dass es sehr sehr viele Tote geben wird. Genaue Zahlen werden wir wahrscheinlich nie erhalten. Keiner der Staaten Afrikas hat die medizinische Ausrüstung mit dieser Seuche alleine fertig zu werden. Ein Beispiel: Äthiopien hat ca. 250 Intensivbetten zur Behandlung von Schwerkranken, in Vorarlberg gibt es 380 Notfallbetten

Unsere Aktivitäten in Äthiopien:

Am Anfang unserer Tätigkeit, stand ein Besuch von 11 Missionsstationen, die über einen medizinischen Bereich verfügen. Dies deshalb um uns einen Überblick über die Räumlichkeiten, die Ausrüstung und den Stand der medizinischen Kenntnisse des Personals zu verschaffen. Wir führen unsere Tätigkeit ehrenamtlich in Zusammenarbeit mit der Caritas Vorarlberg durch.

Die Stationen oder Kliniken wie sie in Äthiopien genannt werden.

1. Verschiedenste Orden hatten es sich zur Aufgabe gemacht, Stationen in den entlegensten Gegenden des Landes anzusiedeln um die Ärmsten zu versorgen. Heute werden ca. 400 000 Einwohner von diesen Einrichtungen medizinisch betreut.
   Die meisten dieser Stationen wurden in den 20-iger Jahren des letzten Jahrhunderts gebaut, ein kleiner Teil schon vor dem 1. Weltkrieg. Diese Stationen umfassen neben Schulen, Kindergärten, Frauenprojekten auch medizinische Einrichtungen zur Versorgung der lokalen Bevölkerung. Dazu muss man wissen, dass es in Äthiopien keine Ärzte gibt, die auf dem Land arbeiten. Dort sind es die Ordensschwestern die diesen Auftrag, gemeinsam mit einheimischem Personal, erfüllen. Diese Ordensschwestern sind sehr gut ausgebildet, hatten aber keine Möglichkeit der Fortbildung.
   Die Gebäude befanden sich großteils in desolatem Zustand. Die Einrichtung bestand einerseits aus Geräten, die musealen Wert hatten. Andererseits aus neuen, sehr teuren Apparaten, die von Spendern aus Europa stammten. Diese Apparate standen verpackt in einem Lager. Können Sie sich den Grund vorstellen? Solche Geräte benötigen zum Betrieb entsprechende chemische Lösungen, die in Äthiopien entweder nicht erhältlich oder viel zu teuer sind. Das Ganze war sicher gut gemeint, verfehlte aber das Ziel völlig.

Um - Neubauten und Neueinrichtung:

1. Fünf Stationen wurden und werden renoviert, vergrößert, zum Teil neu gebaut und eingerichtet. Bei der Einrichtung handelt es sich zum Beispiel um Mikroskope die für die Früherkennung der Tuberkulose (diese steht in Äthiopien an dritter Stelle der Infektionskrankheiten) sehr wichtig sind, Sterilisationseinheiten, Liegen, Laborgeräte, Aggregate, um tägliche Stromausfälle zu überbrücken usw.

2. Bei drei Stationen waren nur kleinere Umbauten oder Neubauten und die Anschaffung von Geräten notwendig.

3. Zwei Stationen wurden von diesen Aktivitäten ausgenommen, da die fachliche Kompetenz des Personals fehlte.

4. Eine Station wurde komplett neu gebaut. Diese Station liegt in der Nähe eines größeren Ortes und wurde als einzige Station, von einer Schwester, die gleichzeitig Ärztin ist, geleitet. Diese kann aus gesundheitlichen Gründen die Tätigkeit nicht mehr ausüben, daher ist die Station im Augenblick geschlossen.

Fortbildung:

1. Es wurde ein Fortbildungsprogramm für die Ordensschwestern und die angestellten Nurses gestartet.

2. Während unserer Aufenthalte in Äthiopien schult Bruno die Schwestern und Nurses vor Ort in den Ambulanzen. Eine wesentliche Aufgabe besteht darin, das med. Personal in der Untersuchung am Patienten und in der Diagnosestellung zu unterrichten.

3. Da es in Äthiopien nur sehr beschränkt Zugang zu Ultraschalluntersuchungen, MRT, und Röntgen gibt und diese Einrichtungen sich nur in den Städten befinden, haben die Menschen auf dem Land praktisch keinen Zugang zu diesen Untersuchungsmöglichkeiten. Das heißt, die einzige Möglichkeit zu einer Diagnosestellung bietet das Labor der Ambulanzen.

4. Da die Ausbildung der Laboranten in Äthiopien sehr mangelhaft ist, versucht meine Gattin die Qualität der Arbeit in den Labors zu verbessern. Vor allem das genaue Arbeiten stellt einen Schwerpunkt der Schulungen dar. Da das Laborergebnis die Grundlage für die Diagnosestellung und die Behandlung der Patienten darstellt ist ein präzises Arbeiten unbedingt notwendig. In kurzen Worten: Gutes Labor ergibt gute Diagnosestellung damit gute Behandlung.

5. In unserem Krankenhaus Bushulo, das am Rande der Stadt Awassa liegt, und welches unseren Stützpunkt in Äthiopien darstellt, wurden 2 Laboranten zusätzlich angestellt. Diese werden von uns finanziert. Seit Beginn des letzten Jahres besuchen sie die Ambulanzen 3 x jährlich für jeweils 1 Woche um die Laboranten vor Ort zu schulen. Gleichzeitig findet jährlich eine Fortbildungsveranstaltung für alle Laboranten in Bushulo statt.
   Die Arbeit und die Fortschritte werden von uns bei unseren Aufenthalten in Äthiopien kontrolliert, ebenso die Dokumentation aufgearbeitet.

Probleme mit denen wir während unserer Arbeit immer wieder konfrontiert wurden und werden:

1. Wenn ein schwer kranker Patient in die Ambulanzen auf dem Land kommt und die Schwestern einen Aufenthalt im Krankenhaus für notwendig erachten, tritt folgender Mechanismus in Gang.
   Die Schwester nimmt mit dem nächstgelegenen, staatlichen Krankenhaus, welches sich in großer Entfernung befindet, Kontakt auf bezüglich einer stationären Aufnahme. Diese wird oft vom Krankenhaus verweigert.
   Die Weiterleitung an ein Krankenhaus in einem anderen Stammesgebiet stellt oft ein großes Problem dar. Durch Stammeskriege in der Vergangenheit und Stammesfehden in den letzten 2 Jahren haben die Menschen Angst sich außerhalb ihres Gebietes behandeln zu lassen.
   Wir erlebten einen Fall bei dem ein 13-jähriger Bub an einer akuten Atemnot, aufgrund einer Wasseransammlung im Bauchraum, litt. Er konnte nur noch sitzend atmen. Nach Vereinbarung eines Aufnahmetermines wollten wir den Jungen mit dem Ambulanzfahrzeug der Station in dieses Krankenhaus bringen. Der Patient wurde jedoch in der Zwischenzeit von den Angehörigen, aus Angst vor einer Behandlung in einem anderem Stammesgebiet, weggebracht. Der Junge erstickte ohne Hilfe zu erhalten.

   Ein zweites Problem stellt die Qualität der staatlichen Krankenhäuser dar.
   Ein Beispiel: Eine junge Frau mit starken Blutungen nach einer Geburt, wurde von den Schwestern einer unserer Ambulanzen, während der Mittagszeit, in ein Krankenhaus gebracht. Trotz mehrmaliger Bitte um Untersuchung der Frau wurde diese erst nach Beendigung der Mittagspause behandelt und verstarb kurze Zeit später.

   Was uns bei unserer Arbeit am meisten berührt, ist die Situation der Mütter und Kinder. Es gibt in Äthiopien keine spezielle Einrichtung für Mütter und Kinder. Das Schicksal der Kinder berührt uns immer wieder tief. Besonders dann, wenn wir wissen, dass ihnen geholfen werden könnte, wenn entsprechende Einrichtungen vorhanden wären.
   Wir müssen dann machtlos zusehen wie sie sterben.

1. **Aus den oben erwähnten Gründen entsteht unser Mutter Kind Zentrum Bushulo**
2. **Der zweite Grund ist, dass in Äthiopien 80% der Erkrankten an einer Infektion leiden. Da es in den Krankenhäusern keine Trennung zwischen Kindern und Erwachsenen gibt, können Sie sich vorstellen, dass dadurch eine hohe gegenseitige Ansteckungsgefahr entsteht.**

Busholo ist ein kleines Krankenhaus von einer Kinderärztin vor 50 Jahren erbaut. Im Laufe der Jahre entwickelte es sich , neben einer Allgemeinambulanz, zu einem Krankenhaus für Gynäkologie, Geburten und Kaiserschnitte.
Dieses Zentrum betreut in einem Jahr ca. 3 200 Gebärende. Davon sind 1 200 Kaiserschnitte. Diese hohe Anzahl an Kaiserschnitten ergibt sich dadurch, dass normale Geburten (97%) zuhause durchgeführt, aber die Problemfälle nach Bushulo gesandt werden. Es werden nicht nur Geburten, sondern auch gynäkologische Eingriffe durchgeführt.
In diesem Bereich erwarb sich Bushulo, dank der Arbeit von 2 excellenten einheimischen Ärzten, einen ausgezeichneten Ruf. Dem voran begann unsere Caritas schon vor Jahren mit einer Ausbildung der Hebammen. Zusätzlich wurden, entsprechend unserem Mutter-Kind-Pass, ein Impfschema und mehrere Laboruntersuchungen während der Schwangerschaft eingeführt.

Diese Tatsache, sowie die Durchführung einer Evaluierung waren die Grundlage für den Entschluss ein Mutter und Kind Zentrum zu schaffen.
Bushulo befindet sich in einem so desolaten Zustand, dass eine Renovierung nur noch teilweise möglich war und ein Neubau des Operationstraktes und des stationären Bereiches notwendig wurde.

Am Anfang bestand nur der Traum von einem Krankenhaus, jedoch ohne die entsprechenden finanziellen Mittel.
Seit uns nun eine Stiftung in Liechtenstein unterstützt, wurde es erst möglich diesen Traum zu verwirklichen.

Das Krankenhaus wird über 100 Betten, 4 Operationssäle und eine Neonatologie verfügen.

Zusätzlich wird ein Fortbildungszentrum für äthiopische Ärzte und Krankenschwestern, Pfleger, sowie Laboranten gebaut.

Das war ein kleiner Überblick über unsere Arbeit, die wir gemeinsam mit der Caritas Vorarlberg und Marion ausüben.

Nochmals vielen Dank
Marlene und Bruno Renner