

Herzlich Willkommen zum Rundbrief Nr 31
März, 2013

Gruss aus abgekühltem Musoma – nachdem es in den letzten Wochen mit brennender Sonne vom Himmel total warm und staubig war.

Seit 3 Monaten bin ich zurück in Tansania.... – wobei es sich eher wie „nie weg gewesen“ anfühlt.

Das Zurückkommen war *natürlich* total nett - „nach Hause kommen“ eben. Aber diverse „**Ernüchterungen**“ gab es auch: Neben vielem was gut lief in meiner Abwesenheit hatte die neue Station über die 3 Monate meines Wegseins jeden Monat mit Schulden abgeschlossen, die Patientenzahlen waren niedrig und die Einnahmen ebenso. Und das ernüchterndste war, daß es irgendwie keinen gestört zu haben schien....

Die 2 anderen Gesundheitsstationen hatten auch Mühe, aber wenigstens war es nicht so extrem wie in der neuen....

Nach der Ernüchterung folgte Mitarbeit in den Stationen, um einen „realistischen Einblick“ zu bekommen, Finanzbücher anschauen, Ungereimtheiten aufdecken... Gespräche, Sitzungen, Gespräche, Sitzungen... in diversen verschiedenen Konstellationen, Mitarbeiterumbesetzungen etc...

Ich bin SEHR dankbar, daß mittlerweile die Patientenzahlen angestiegen sind, und auch die Einnahmen.

Im Januar und Februar hatten wir so viele Patienten wie schon lang nicht mehr - bis zu 100 pro Tag. Und in der alten Station sind weiterhin täglich alle Betten und alles was nur eingermassen den Namen „Bett“ verdient, belegt: zu 90 % mit Malariafällen.. Es ist ermutigend zu sehen, wie engagiert die MitarbeiterInnen sind, auch bei Überstunden nicht nörgeln und trotz „Patientenflut“ eine sehr gute Art haben, mit Patienten umzugehen.

Dann gab es da noch die **Herausforderung Krankenkasse**. In Deutschland hatte ich sie sehr lobend erwähnt. Dann wurden plötzlich bei den eingereichten Formularen Gelder gestrichen und wir bekamen über 3 Monate hinweg um die 1.500 Euro monatlich weniger erstattet als erwartet. Auch da folgten Gespräche, tägliches „auf der Matte stehen“ bei der Krankenkasse etc. Mittlerweile dürfen wenigstens 2 Ärzte wieder alle Medikamente aufschreiben... - und nachdem die Herausforderung war: wenn das NICHT passiert, dann können wir die Stationen schliessen... sind wir jetzt total dankbar für entspannteres Verhältnis. - Wobei man nie so genau weiß, wie lang es anhält. Irgendwie fällt ihnen immer Neues ein, warum sie eben NICHT alles zurückerstatten. Andere Stationen zahlen Gelder an die MitarbeiterInnen der Versicherung um Streichungen zu verhindern – aber eigentlich haben wir

nicht so viel Lust, das „Spiel“ mitzumachen und hoffen weiterhin auf „Recht“ - ohne Geldfluss...

SEHR dankbar sind wir dafür, dass unsere neue Station vor 2 Wochen einen Vertrag mit einer Organisation, die **Familienplanung** unterstützt, unterschreiben konnte. Geneva, eine unserer Krankenschwestern hat ihre 3-monatige Ausbildung beendet und ist jetzt offiziell zuständig für Beratung und Umsetzung von Familienplanung.



Geneva (links) bei ihrer ursprünglichen Aufgabe: „Mutter-Kind-Klinik“

Ich bin sehr dankbar für diese Chance, denn Familienplanung ist eben EIN Weg, Armut zu mindern - und die Zahl von sogenannten „Kindern in besonders schwierigen Situationen“ zu verringern.

Und es ist auch ein Weg, um sich „bekannt zu machen“, denn zu der Arbeit in der Station gehören Haus zu Haus Besuche und Dorf-Veranstaltungen.

UND: dieser Bereich paßt auch ganz gut zu dem im letzten Rundbrief erwähnten Bereich „**ungewollte Schwangerschaft**“.

Seit einem Monat versuchen wir ihn im kleinen Rahmen umzusetzen: wer zum Schwangerschaftstest kommt wird an einen von vier MitarbeiterInnen zwecks Gespräch verwiesen. Im letzten Monat gab es z.B. vier Frauen/ Mädchen die zum Test kamen und abtreiben wollten: Ein Schulmädgel, weil es sonst aus der Schule fliegt; die anderen drei Frauen, weil sie von anderen Männern als ihrem Ehemann schwanger waren. Nach Gesprächen und Hausbesuchen ist jetzt die Entscheidung: KEINE Abtreibung - wofür wir sehr dankbar sind. Wir würden diesen Bereich gerne ausweiten - mit Unterricht an Schulen etc... Es ist nur sehr Zeit- und Mitarbeiter-aufwändig und darum in der Umsetzung nicht so einfach wie erhofft..

Dankbar sind wir ebenso für den Weiterbau der „**Betten-Station**“:



Nachdem sich das Finanzchaos nach meiner Rückkehr etwas gelichtet hatte folgte Vollendung des Fundaments, Herstellung von 7200 Zementblöcken und mittlerweile ist der Bau der Wände vollendet – bzw in der nächsten Woche folgt hoffentlich die

Vollendung mit Fertigstellung des Ringankers - und wir sind total dankbar für den erreichten Stand!

Immer noch gibt es natürlich auch das „**unplanbare Leben**“ in Tanzania. Letzte Woche kamen wir spät von unserer 3-Tage-Dorfklinik zurück, da rief Pastor an, ich solle kommen und eine Frau, die seit 1 Woche (!) in die Gemeinde kommt, ins Krankenhaus fahren. Die Begeisterung hielt sich in Grenzen, aber klar bin ich hin. Ich blieb im Auto sitzen, weil normal Menschen zum Kranken-tragen keine Mangelware sind. Diesmal kam ein Mädels und Pastor und trugen die Frau – und auf die Frage wer mitfährt kam nur: es gäbe keinen. Wir luden dann wenigstens das Mädels ein, das aber 2 kleine Kinder hat und auf jeden Fall so bald wie möglich wieder zurück nach Hause muss. Die Erklärung zu meiner Frage ist: In tansanischen Krankenhäusern wird alles an Patientenversorgung von den Angehörigen geleistet... – von Essen über waschen über auf's Clo begleiten... alles eben...

Somit fuhren wir mit nicht ansprechbarer Malaria-Patientin, Neema ihr Name, ins Krankenhaus. Alles ging recht gut, zumal ein bekannter Arzt Dienst hatte - und wir waren recht schnell mit gekaufter Medizin auf der Station und Patientin in ihrem Bett. Station meint: „Saal“ mit 20 Betten und mindestens 20 unter Moskitonetzen eingepackten Patienten und ebenso vielen Angehörigen, die die Nacht meist auf dem Boden liegend, dort verbringen.

Der gute Start fand dann ein abruptes Ende als die zuständige Krankenschwester kein Pflaster fand um die Infusion zu legen - und sich auf den Weg machte, Pflaster zu suchen... was sich nur um Stunden handeln kann und tatsächlich eine Stunde dauerte ...

Die Wartezeit verbrachten wir mit „grüssen“ der Patienten und Angehörigen. Außerdem fragten wir das mitgekommene Mädchen etwas aus. Sie erzählt, Neema wäre die Eigentümerin des Hauses, aber mit allen 4 Miet-Parteien wäre das Verhältnis schlecht.

Nach besagter Stunde kam die Schwester mit Pflaster zurück und die Infusion wurde gelegt... normal der Zeitpunkt, wo man sich „beruhigt“ aus dem Staub machen kann. Diesmal war nur keiner da, den wir mit Patientin zurücklassen konnten und ich fühlte mich eher weniger berufen die Nacht im Krankenhaus mit Massen von herumschwirrenden Mücken zu verbringen. Pastor und ich kamen uns etwas hilflos vor – nach dem Motto „Patientin erfolgreich abgestellt“ - und entschieden uns dann, der Bettnachbarin (bzw der dazugehörigen Angehörigen) die Situation zu erklären - und sie war bereit, ein bißchen nach „unserer Patientin“ zu schauen...

Am nächsten frühen Morgen sind Pastor und ich wieder hin... wieder etwas „unorganisiert“; denn normal nimmt man Frühstück für Patienten mit. Unsere Hoffnung, irgendwer von den Angehörigen wäre mittlerweile aufgetaucht, hatte sich nicht erfüllt.

Der Patientin ging's immerhin besser und sie war ansprechbar - aber nach Leuten gefragt, die sie anrufen könnte, damit sie ihr Essen bringen, fiel ihr keiner ein. Pastor und ich staunten schweigend.. - weil: wenn man in Tanzania keinen Menschen hat, ist man schlecht dran... und ist wahrscheinlich selber das Problem. Der Eindruck wurde unterstützt von der Tatsache, daß auch uns gegenüber nicht EIN Wort des Dankes kam...

Beim Besuch am Nachmittag hatte sie sich dann selber entlassen und wartete darauf, dass wir sie nach Hause bringen. Das war das Ende von 2 Tagen mal anderer „Krankenhäuserfahrung“ – in Verbindung mit dem Thema „Beziehungen“ ! – Neema kommt weiterhin zur Gemeinde, hat ein bisschen ihre Beziehungs-Probleme er- und geklärt – und hat aus der Erfahrung gelernt - und mittlerweile ist auch zwischen uns etwas an Beziehung und Vertrauen gewachsen.

In all dem Beschriebenen wurde ich oft an „**meinen Baum**“ erinnert - an den Wunsch, so jemand mit „weitem Herzen“ zu sein, Gnade, Vergebung zu leben. Die Umsetzung im Alltag ist immer wieder neu Herausforderung – und geht nur im Bewusstsein: SO ist Gott.. und nur weil ER so zu mir ist kann ich auch SO zu anderen sein... - täglicher Lernprozess und tägliche Entscheidung...



Jemand schickte mir zur Erinnerung nochmal ein Foto von „meinem“ Baum – im Bremervörder Schnee...

Ansonsten und neben dem Gesundheits-Arbeits-Bereich bin ich SEHR dankbar für den Start eines „**Stadtteil-Hauskreises**“. Gemeinsam mit der Frau vom Pastor leite ich diese Gruppe.. so um die 15 Leute jede Woche. Wir treffen uns reihum in den Häusern (bzw vor den Häusern). Es ist nett, sich auch ausserhalb vom Sonntagsgottesdienst besser kennenlernen zu können. Meist verbinden wir das Treffen mit Besuch bei Kranken oder Leuten, die schon länger nicht mehr zur Gemeinde kommen. Jedenfalls macht's Spass und ich hoff, dass die anfängliche Begeisterung bei den TeilnehmerInnen bleibt!

Soweit mal mit „ersten Eindrücken“ und vielen Grüßen und vielen Dank für „alles“ !!

Maike

Adresse: Maike Ettlting, HUYAMU, P.O.Box 1390, Musoma, TANZANIA, mail: maike.ettling@gmx.de
Ausgesandt von: Allianz Mission BLZ: 45260475; Kto.Nr: 9110900, Vermerk: Maike Ettlting

