

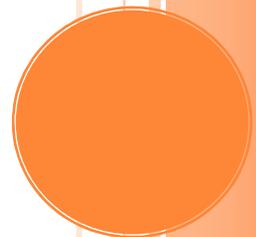
UGANDA 2024

REISEBERICHT MEINER SIEBTEN
REISE NACH UGANDA



Dr. Volker Peinke

07.03.2024



MEIN AUFENTHALT IN UGANDA IM FEBRUAR/MÄRZ 2024

Mein siebter Einsatz im Haide Helmut Health Center

Meine Reisegefährten:

Monika Dambietz aus dem Allgäu– ich hatte meine noch beruflich aktive ärztliche Kollegin vor 2 Jahren bei einer geführten Wandertour auf den Azoren kennengelernt und irgendwie ihr Interesse für das Projekt OCAOF wecken können

Klaus Schlieter – wir waren schon 2023 ein unschlagbares Team und wir zwei hatten die Idee im Kopf, mehr von dem Land kennenzulernen – daher der touristisch geprägte Teil

Lutz Steffens – wir kannten uns schon seit einigen Jahren und Lutz hat für das Projekt Feuer gefangen und wollte endlich Näheres kennenlernen, nachdem er uns materiell und auch durch Mitarbeit schon kräftig unterstützt hat

Zusammen waren wir ein harmonisches Team und ich möchte keinen der gemeinsamen Momente missen

ANGEKOMMEN

Dies ist ein kurzer Bericht über meine siebte Reise nach Uganda. Im Vergleich zum Vorjahr waren die Vorbereitungen einfacher. Es ist nur ein Jahr vergangen. Ich war stets in Kontakt mit den Beschäftigten des Health Center, und ich wusste von ihren Nöten und Sorgen. Ein Projekt hatten wir vorab skizziert: Die Bettensituation zu verbessern, da sie nicht mehr den Bedürfnissen entsprach. Im Vorfeld hatte ich mich um Unterstützung bei verschiedenen Organisationen beworben, war aber letztendlich leider gescheitert.

Dazu kam bei dieser Reise eine Herausforderung: Ich hatte zwei Mitreisende während der ersten Woche, mit denen eine Reise zum Wandern in den Mt. Elgon Nationalpark an der Grenze zu Kenia geplant war, und dann auf der Rückreise wollten wir zusammen eine Kollegin am Flughafen abholen, die das Health Center kennenlernen wollte und dort auch aktiv mithelfen wollte.

Insofern bestand der Reiseplan aus zwei Teilen einem touristisch geprägten ersten Teil von einer Woche (Lutz, Klaus und ich) und einem projektbezogenen Teil von zwei Wochen für meine Begleiter (Monika, Klaus und Lutz) sowie drei Wochen für mich.

DER TOURISTISCHE TEIL

Hier beschränke ich mich auf einige wenige Höhepunkte und möchte nicht mit Details langweilen. Dieser Teil war mit einem mir bekannten ehemaligen Mitarbeiter des Health Center in Planung und Durchführung gestaltet worden. Wir hatten ein komfortables Fahrzeug mit viel Platz und mit Junior einen sehr umsichtigen Fahrer.

Was die Organisation selber betrifft, hatte ich dann doch mehr an Aufgaben zu erledigen, als ich anfangs gedacht hatte. Der Ablauf der Reise entsprach nicht dem einer organisierten Reise und verlangte auch immer wieder Improvisation und Verständnis für das Land. Dafür hatte die Reise den großen Vorteil, daß sie sehr ursprünglich war und uns ungeduldigen Muzungus (steht für weißer Mann/Frau) sehr viel von dem lebenswerten Charakter des Landes offenbarte. Die Hilfsbereitschaft der Bevölkerung, ihren Stolz auf das Land und ihre Liebeshwürdigkeit konnten wir so unmittelbar erfahren. Und noch ein Wort zu Vorurteilen: An keiner Stelle der Reise fühlten wir uns unsicher – und das bei zum Teil schlechten bei den Verkehrsbedingungen. Deswegen an dieser Stelle ein großer Dank an den Fahrer.

JINJA DIE QUELLE DES NIL – GENAU DES WEIßEN ODER VIKTORIA NIL

Die Stadt Jinja liegt am Ufer des Viktoriasees, dort wo sich ein Ausfluss befindet, der 1862 von dem Engländer John Hanning Speke als „Quelle des Weißen Nil“ bezeichnet wurde. Deutlich sichtbar waren die Erhöhung des Wasserspiegels des Viktoriasees zum Teil hervorgerufen durch einen Staudamm im Nil (Stromgewinnung) zum Teil aber auch hervorgerufen durch die äußerst ergiebigen Niederschläge der vergangenen Monate. Wir haben eine Bootsfahrt zu der als Quelle definierten Stelle unternommen (wegen des Hochwassers nicht mehr zu Fuß erreichbar) und dabei auch einiges von der Tierwelt sehen können (Bild 1 bis 4).

WANDERUNGEN IM MT. ELGON NATIONALPARK

Der Mt. Elgon liegt im Osten des Landes an der Grenze zu Kenia und ist ein erloschener Vulkan mit einer höchsten Erhebung von 4321 m. Dort haben wir eine geführte Bergwanderung durchgeführt und eine weitere Wanderung zu dem zweithöchsten Wasserfall Afrikas dem Sipi Wasserfall. Diese Wanderungen gaben einzigartige Einblicke in Natur und Landschaft und waren nicht ganz einfach wegen der sehr natürlichen Beschaffenheit der Wege, aber technisch unproblematisch. Bei der einzigartigen Natur war das Gehtempo deutlich langsamer als bei uns zu Hause (Bild 5 bis 10). In der Nähe des Sipi-Wasserfalles ist nicht nur der Sieger des olympischen Marathons von London Stephen Kiprotich zu Hause, aus dieser Gegend stammen wegen der Höhenlage viele erstklassige ugandische Langstreckenläufer. Wir sind durch das Dorf des Olympiasiegers gekommen.

NYERO ROCK FELSENMALEREIEN

Nördlich des Mt Elgon Nationalparks sind die eindrucklichen Felsformationen von Nyero Rock gelegen. Wir hatten diese wegen der berühmten Felsenmalereien besucht. Diese wurden zum UNESCO Weltkulturerbe erhoben. Wir sind in der Felsformation gewandert und haben die Felsmalereien bewundert, die wohl von einem ausgestorbenem Pygmäenstamm angefertigt wurden (Bild 11- 14).

UNFALL

Bei der Wanderung zum Sipi Wasserfall hatte Klaus einen Unfall. Was anfangs nicht dramatisch aussah, erwies sich dann doch schnell als behandlungsbedürftig. Und es wurden mir ganz klar die Grenzen der dort praktizierten Medizin aufgezeigt. Von der Begleitmedikation bis

zur eigentlichen Versorgung ist die Vorgehensweise unterschiedlich zu der in unserem Land. Auch war es in der Tat schwer, die notwendigen Medikamente zu besorgen.

Unsere Reiseplanung musste abgeändert werden, der Transport nach Hause musste organisiert werden. Das ging mit dem entsprechenden Schutzbrief des ADAC relativ gut mit einer Einschränkung. Man ist auf eine stabile Verbindung in das Internet angewiesen und das ist in Uganda keine Selbstverständlichkeit. Wir hatten dies aus Entebbe organisiert, wo dies zum Glück problemlos ging. An den vorherigen Aufenthaltsorten hatten wir immer einmal wieder die unterschiedlichsten Probleme mit dem Zugang zum Internet. Über den ADAC konnte dann eine Flugreise nach Deutschland organisiert werden. Alle Einzelheiten des Transportes waren vorher mit dem ADAC gut abgesprochen, so daß am Ende alles bestens klappte.

So mussten wir den zweiten Teil der Reise in das Projekt von OCAOF ohne Klaus und mit einer Verzögerung von zwei Tagen gegenüber dem Plan antreten. Dafür hatten wir jetzt meine ärztliche Kollegin Monika an Bord, die wir in Entebbe vom Flughafen abgeholt hatten.

DAS HAIDE HELMUT HEALTH CENTER

(Bild 15 und 16)

Das Haide Helmut Health Center (HHHC) wurde 2011 auf Initiative der Ärzte Drs. Haide und Helmut Cuntze gegründet und von Ihnen und zahlreichen Freunden finanziert. Es umfasst Behandlungsräume, Betten für einen stationären überwachten Aufenthalt, eine Entbindungsstation, zwei Wohngebäude für insgesamt 7 Mitarbeiter/innen, eine Küche für Patienten mit Anbau (Schlafraum für Security). Baulich haben sich im Vergleich zum letzten Aufenthalt keine Änderungen ergeben. Für den Laborbereich wurde ein neues Blutanalysegerät angeschafft (Bild 18) und für die Sterilisation von Geräten und Material ein Autoklav (Bild 17).

Der Leitgedanke unseres HHHC: Wir wollen, der ländlichen Bevölkerung im Einzugsgebiet unsere Health Center eine medizinische Versorgung anbieten, die sich die Bevölkerung leisten kann und den Patienten keine dringend erforderliche medizinische Behandlung vorenthalten.

Das Gesundheitszentrum ist bewusst in einem ländlichen Raum gelegen, um der Bevölkerung dort Hilfe zu leisten, wo es dringend erforderlich ist. Diese Lage ermöglicht Zugang zu Patienten, die sonst oft den weiten Weg zu einer fachgerechten medizinischen Versorgung gescheut hätten und Behandlung bei traditionellen nicht medizinisch ausgebildeten Heilern gesucht hätten. Die medizinische Versorgung wird von erfahrenen Krankenschwestern und -pflegern geleistet, ergänzt durch ebenfalls sehr erfahrene Hebammen (Bild 19 und 20 - Sprechzimmer).

Das HHHC ist klassifiziert als Health Center der Kategorie IV, mit Dienstleistungen, die durch Schwestern und Pflegern erbracht werden, dazu kleines Labor, Apotheke, Entbindungen sowie eine Bettenstation. Als Besonderheit bietet das HHHC abweichend von der üblichen Norm EKG- und Ultraschalluntersuchungen an.

Das Leistungsspektrum umfasst erste Hilfe bei Verletzungen, Labordiagnostik der häufigsten in Frage kommenden Erkrankungen, Diagnose und Behandlung von Erkrankungen, Impfungen, Betreuung rund um die Geburt, Gesundheitsberatung (Hygiene, Ernährung, HIV/AIDS, Schwangerschaft).

Falls die Behandlung vor Ort in unserem HC nicht ausreicht, ergibt sich die Möglichkeit, Patienten an das nahegelegene Krankenhaus Villa Maria zu verweisen, wo stets ärztliche Präsenz gewährleistet ist und auch weitergehende Diagnostik möglich ist.

Angesichts der ökonomischen Lage der Bevölkerung ist eine streng gewinnorientierte Führung des HHHC nicht möglich (im Gegensatz zu den Health Centers in den Städten). Deshalb sind wir für den laufenden Unterhalt auf Spenden angewiesen.

DIE ARBEIT IM HAIDE HELMUT HEALTH CENTER

Im vergangenen Jahr 2023 gab es insgesamt fast 9000 Patientenkontakte. Es wurden über 400 Patientinnen und Patienten stationär behandelt. Es erfolgten fast 100 Geburten, über 400

Mütter wurden im Rahmen der Schwangerenvorsorge betreut. Dazu wurden mehr als 100 Ultraschalluntersuchungen bei Schwangeren durchgeführt.

Der Personalschlüssel besteht derzeit aus 16 Personen: 10 medizinisches Personal und 6 nicht-medizinisches Personal.

Hilfreich war auch die Spende des lokalen Abgeordneten im Parlament, dem Health Center einen Kühlschrank für Impfstoffe zur Verfügung zu stellen. Damit können die Impfungen grundsätzlich täglich angeboten werden. Organisatorisch gibt es einmal die Woche einen festgelegten Tag, an dem Kinder schwerpunktmäßig geimpft werden.

Die Erlöse aus dem Verkauf von Medikamenten, Einnahmen durch stationäre Behandlung, Laboruntersuchungen, Ultraschalluntersuchungen u.ä. machen etwa 85% der Einnahmen des Health Center aus. Das bedeutet für die Führung des Health Center, daß Spenden zum Unterhalt und für Investitionen benötigt werden. Der laufende Betrieb kann aber überwiegend aus den Erlösen durchgeführt werden. Bei den anderen Einnahmen sind die Posten Zuschüsse der Betreuung einer benachbarten Schule sowie Spenden die wesentlichen Posten.

Wesentliche Neuerungen im Health Center seit dem letzten Aufenthalt 2023:

Neuerungen als Folge meines Aufenthaltes 2023:

- Neuer Autoklav zur Sterilisation von Geräten und Material (Bild 17)
- Wärmestrahler für Neugeborene (Bild 21)
- Laborgerät zur Differenzierung des Blutbildes (Bild 18)

Planungen für die nähere Zukunft:

- Anschaffung eines Fahrzeuges zum Transport von Patienten und Material für das Health Center
- Einrichtung zusätzlicher Betten inkl. einer Isoliermöglichkeit für Patientinnen und Patienten mit ansteckenden Krankheiten
- Mobiler Monitor zur Überwachung von Vitalfunktionen

VON MEINER TÄTIGKEIT IM HAIDE HELMUT HEALTH CENTER

Die große Angst eines Mediziners vor einer Tätigkeit in fremden Ländern sind verständlicherweise Ängste in Bezug auf Krankheiten, die nicht vertraut sind – insbesondere Tropenkrankheiten. Diese Ängste sind nur zum Teil dann von der Realität abgedeckt. Die häufigste Krankheit, die zum Besuch des Health Center führte war mit weitem Abstand Malaria – eine Tropenkrankheit, die bei uns in Europa bis auf ein Gebiet in Griechenland ausgerottet ist wohl aber durch die Reisemedizin vertraut sein sollte.

Als Reisender ist dringend eine Malariaprophylaxe angezeigt, die unbedingt ergänzt werden soll durch Verwendung von Insektenspray für Haut und Kleidung sowie dem Schlafen unter einem imprägnierten Moskitonetz. Damit ist ein hinreichender Schutz gewährleistet.

MALARIA

In Ostafrika nimmt die Anzahl der Malariaerkrankungen zu. Uganda gehört zu den sogenannten Hotspots, wo bei längerem Aufenthalt eine fast 100%ige Chance besteht an Malaria zu erkranken, wenn man sich nicht schützt. Und in Uganda handelt es sich um die Malaria tropica, die unbehandelt schnell zum Tode führen kann. Dass sich Malaria tropica so hartnäckig in Uganda hält, hat genetische Gründe.

Die einheimische Bevölkerung ist ein wenig besser geschützt dadurch, dass sie durch fortlaufende Infektionen eine Toleranz entwickelt, die sich allerdings erst im Alter jenseits des 5. Lebensjahres entwickelt. Für Kinder unterhalb 5 Jahren ist die Malaria weiterhin die häufigste Todesursache. Eine interessante Entwicklung ist ein Impfstoff entwickelt für Kinder unter 5 Jahren, der es vermag die Kindersterblichkeit an Malaria deutlich zu senken. Impfkampagnen haben begonnen und werden auch in Kürze in Uganda durchgeführt werden.

Bei diesem Aufenthalt war es interessant zu sehen, daß die Zahl der Malariafälle im Vergleich zu den Jahren zuvor deutlich abgenommen hatte. Stattdessen hatten insbesondere kleine Kinder häufig banale Atemwegsinfekte. Dennoch ist leider eine verbreitete Gewohnheit, daß auch bei der Malaria Selbstbehandlung durchgeführt wird. Das heißt die Erkrankten gehen ohne vorherige Diagnostik in die Apotheke und holen sich dort ihre Medikamente. Das ist nicht unproblematisch in Hinblick auf unnötige Behandlung, wenn dann doch keine Malaria vorliegt und nicht ausreichende Behandlung, wenn entweder die Dosis aus unterschiedlichen Gründen nicht richtig gewählt wurde oder die Schwere der Erkrankung bzw das Vorliegen einer Resistenz zu anderen Medikamenten zwingen sollte. Resistenzen gegen die Standardmedikamente werden zunehmend berichtet und ich hatte sie bei meinem letzten Aufenthalt in wenigen Fällen beobachten können. Bei diesem Aufenthalt konnte ich sie nicht beobachten, was auch der Tatsache geschuldet war, daß wir weniger Fälle von Malaria sahen.

Die Diagnostik der Malaria erfolgt durch Erkennen der Erreger im Blutaussstrich unter dem Mikroskop (Bild 18), alternativ steht im Health Center noch ein Schnelltest zur Verfügung, dessen Interpretation jedoch einige Erfahrung mit der Krankheit voraussetzt.

Meine Kollegin Monika und ich wir nutzten die reiche Erfahrung von Martha, die unser kleines Labor betreut, und haben uns Ausstriche von an Malaria erkrankten Patienten zeigen lassen. Es hat sehr viel Spaß gemacht und wir sind ihr dankbar, daß sie uns so lieb und geduldig in Mikroskop schauen ließ. Ein wenig sattelfester sind wir dann geworden, was die Diagnose betrifft.

ANDERE BEHANDLUNGEN

Es war in diesem Jahr die Zeit, in der viele Kinder banale Atemwegsinfekte boten. Erwachsene kamen überwiegend zur Kontrolle ihrer Blutdruckwerte, ihrer Fortführung der Verschreibung chronischer Krankheiten aus dem rheumatischen Bereich, Diabetes, zur Behandlung von kleinen Verletzungen und dazu einige Fälle von drohender Fehlgeburt bzw Fehlgeburt – hier leistet das Ultraschallgerät gute Dienste.

Auffällig ist die Gläubigkeit an den Erfolg einer Behandlung mit Antibiotika. In einer Apotheke erhält jeder grundsätzlich alle verfügbaren Medikamente auf Verlangen auch ohne Verschreibung. So ist es eben vorgekommen, dass sich ein junger Mann vorstellte, weil nach einer Verstauchung trotz Einnahme von Antibiotika noch Schmerzen vorlagen. Dem konnte leicht Abhilfe geschaffen werden.

Bei manchen Krankheiten müssen wir Muzungu-Ärzte umdenken. Sind wir aus Deutschland ein reichhaltiges Arsenal an Medikamenten gewohnt, müssen wir hier im Wesentlichen mit den von der WHO (Welt-Gesundheitsorganisation) definierten essentiellen Medikamenten auskommen, die fast ausschließlich aus günstigen Generika besteht. Die Bevölkerung muss sich die Behandlung auch leisten können, da es keine Krankenversicherung gibt. Und so liegen die durchschnittlichen Kosten für eine 14-tägige medikamentöse Therapie um 1 € pro Medikament.

Ganz unangenehm wurde es mir bei Behandlung der Zuckerkrankheit, wo kein Insulin zur Verfügung steht und auch nicht die modernen Antidiabetika, die bei gleichzeitig vorliegender Herz- und/oder Nierenschwäche so hilfreich wären. Manch ein Patient aus unseren Landen sollte ab und zu ein wenig innehalten und einmal darüber nachdenken, daß unsere so hochmoderne Therapie in anderen Teilen der Welt überhaupt nicht selbstverständlich ist.

ERNÄHRUNGSBERATUNG

Durch eine Spende (ein Dank an Dr. Karl von Koerber, München) war es uns möglich, in einem benachbarten Dorf eine Ernährungsberatung für die Zubereitung der Nahrung für Kinder bis zum Alter von etwa 6 Jahren durchzuführen.

Der wesentliche Kernpunkt ist, daß diese Ernährungsberatung von den eigenen Landsleuten durchgeführt wird (ich war nur stiller Beobachter). Außerdem ist es die Aufgabe zu zeigen, daß mit den vorhandenen Ressourcen eine abwechslungsreiche ausgewogene Ernährung möglich ist – wir befinden uns in dieser Gegend unseres Projektes in einer fruchtbaren Region, in welcher die eigene Landwirtschaft eine Familie ernährt. Ein Nebeneffekt ist, daß das medizinische Team vor Ort ist und nach der Beratung anfallende medizinische Probleme angegangen werden können.

Der Tag beginnt mit dem Eintreffen der jungen Mütter und auch ganz, ganz weniger Väter in dem vorbereiteten Gemeindezentrum (Bild 23). Danach erhalten alle zum Frühstück Porridge

(Bild 24). Es folgen Erklärungen zu einer ausgewogenen Ernährung anhand von mitgebrachten selbst erstellten Tafeln und Nahrungsmittel, die gezeigt werden und auch vor Ort einfach verfügbar sind (Bild 25 und 26).

Im Anschluss werden von allen Kindern unter 5 Jahren die Basisdaten erhoben (Alter, Oberarmumfang an definierter Stelle [Abschätzung des Ernährungszustandes], Körpergröße und -gewicht) (Bild 27 bis 29).

Dies ist schon aufwendig und hier haben ausnahmsweise die beiden Muzungu (weißer Frau/Mann) Ärzte mitgeholfen, was ganz überwiegend problemlos ging, da die Neugierde größer war als die Angst. Aber doch kam es vor, daß ein kleines Kind Angst vor dieser ersten Begegnung mit einem so fremden Gesicht hatte, und von unseren einheimischen Mitarbeitern untersucht werden musste.

Es folgte danach der praktische Teil, bei dem unter Anleitung einige der Mütter dann Kindernahrung selber zubereiten durften und Erläuterungen gegeben wurden wie eine ausgewogene Ernährung in den verschiedenen Altersstufen aussehen kann (Bild 30). Neben einer Mahlzeit für alle Anwesenden erfolgte natürlich auch die Verkostung der selbst hergestellten Kindernahrung (Bild) 31.

Dann nahm das Wetter seinen Lauf und wir wurden von einem heftigen Gewitter heimgesucht. Der Februar gilt als ein typischer Monat der Trockenzeit, in der Regen die Ausnahme ist. Während meiner Zeit in Uganda hat es in diesem eigentlich trockenen Monat regelmäßig geregnet und zum Teil sogar heftig (Bild 32).

Bei der medizinischen Beratung wurde bei zwei Kindern, die schon vorher aufgefallen waren durch ihren schlechten Allgemeinzustand Malaria festgestellt. Sie hatten schon seit einigen Tagen hohes Fieber und für die Eltern war der Weg zum nächsten Gesundheitszentrum offenbar zu weit.

An der Stelle muss ich nochmals Dank für die Spende aussprechen und auch dem Team des Haide Helmut Health Center für ihr großes Engagement. Ich werde dafür sorgen, daß weitere Aktionen stattfinden können.

ANDERE AKTIVITÄTEN

FEIER DER BEKANNTGABE DER PRÜFUNGSERGEBNISSE DER KLASSEN SENIOR 4 IN KITAMBA

Eines der ganz großen Ereignisse war die Feier zu den zentralen Prüfungen der Klassen Senior 4 in Kitamba. Erst sah es aus, als dürfte ich die Feier in aller Ruhe genießen. Dann wurde doch ein sehr offizieller Akt daraus, bei dem ich dann eine Grußbotschaft im Namen des Vorstandes der Organisation OCAOF überbringen durfte. Die große Halle der Kitamba-Schule war sehr gut gefüllt und in ihr fanden Feier und zugleich Gottesdienst statt. Untermalt wurde

dies durch den Einsatz von Musik und Gesang, wie für Afrika so einmalig ist, daß ich einfach ob der Musikalität und der Rhythmen jedes Mal aufs Neue begeistert bin.

Nach dem Gottesdienst fanden dann die Grußbotschaften der Lehrer, der Eltern, von Emmanuel und weiteren Offiziellen statt. Emmanuel bat mich dann auch eine Grußbotschaft zu übermitteln, die ich mir dann im Namen des Vorstandes von OCAOF Deutschland erlaubt habe.

Diese Gelegenheit konnte ich dann auch sehr gut nutzen um direkt als Teil der Feier die Röntgenlauf-T-Shirts zu übergeben, die ich unter Mithilfe von Lutz und Klaus mitgebracht hatte. Und die fanden reisenden Absatz, so daß ich versprechen musste bei der nächsten Reise weitere mitzubringen.

Zu den Ergebnissen der Prüfung sei noch anzumerken, daß unsere Schüler überdurchschnittlich gut abgeschnitten haben.

(Bild 33 bis 38)

UNSERE STIPENDIATIN PAULINE

Im vergangenen Jahr hat Pauline ihr Pharmaziestudium abgeschlossen und sehr gute Prüfungsergebnisse erzielt. Ihr Studium wurde von OCAOF gefördert, weil Bedarf an einer Pharmazeutin bestand. Seit Januar ergänzt sie unser Team im Health Center und wir sind ganz stolz auf sie (Bild 39 und 40).

MEINE PATENKINDER

Eine ganz große Überraschung war der Besuch meines ersten Patenkindes Lawrence. Ich hatte seine Schulausbildung und nachfolgend die Ausbildung zum Koch gefördert. Er war schon vor Corona mit seiner Ausbildung fertig und stand fest in seinem Beruf. Wir hielten weiterhin Kontakt. Zur Zeit arbeitet er einige Autostunden entfernt in Mbarara und hat sich auf den Weg gemacht sein Heim, in dem er lange gelebt hat, und mich zu besuchen. Er gehört zu den ersten Absolventen der Technical School von OCAOF in Kitamba. Es war eine ganz große Freude zu sehen, wie aus dem einst so schüchternen Schüler jetzt ein ganz stolzer junger Mann mit festen Zielen geworden ist. Er hat mich auf zwei Fahrten zu Besprechungen begleitet, und wir bleiben auch weiterhin in Kontakt (Bild 41). Hinzu habe ich mein aktuelles Patenkind Kelvin bei der Feier in Kitamba getroffen (Bild 42)

Dazu kommen noch die beiden prächtigen Kinder unserer Hebamme und Ultraschallspezialistin Margaret, die zu mir Muzungu Jjajja (weißer Großvater) sagen dürfen (Bild 43 und 44). Und natürlich dürfen dabei Rose und ihre Kinder - insbesondere Mathias nicht fehlen. Mathias hat mich immer so gut beim Frühstück und Abendessen unterhalten und dank eines Geschenkes von Lutz entwickelt er sich gerade zu einem Trommler – Talent ist ihm nicht abzusprechen (Bild 47 und 48).

Auf der Rückreise nach Entebbe habe Theresa und Andrew in ihrer Schule besucht. Sie hatten vor 8 Jahren ihren Vater verloren und ich hatte versprochen, ihnen bei der Schulausbildung zu helfen. Sie haben sich zu prächtigen Schülern entwickelt und gehen ganz sicher ihren Weg (Bild 45 und 46).

ABSCHIED

Nach mehr als vier Wochen im Lande fiel der Abschied schwer. Wenn ich morgens zum Health Center gegangen bin, wurde ich immer freundlich von der Bevölkerung begrüßt. Man hat mich wahrgenommen. Als mich ein befreundeter Arzt besuchte, aber nicht wußte, wo genau ich mich aufhalte, konnten ihm die Bewohner des Dorfes Bbaala (wo unser Health Center liegt) auf die Frage nach einem weißen Arzt sofort sagen, daß Dr. Volker im Gästehaus von OCAOF ist und ihm den Weg beschreiben. Sie haben ihm auch versichert, daß er ganz bestimmt dort ist, weil sie genau gesehen hatten, daß ich dorthin gegangen war.

Wie bei dem Aufenthalt in Uganda üblich haben Monika und ich die Mitarbeiter und ihre Kinder zu einem Barbecue in der nahegelegenen Stadt Masaka eingeladen (Titelbild) eingeladen. Dies ist unser kleiner Dank für die liebevolle Arbeit, die sie das Jahr über leisten und Anerkennung für ihren so tollen Zusammenhalt. Die Mitarbeiter sind wie eine große Familie, die stets zusammenhält, wenn Nöte aufkommen, was bei den vielen kleinen Kindern ganz wichtig ist (Bild 49).

Abschied musste ich nehmen von dem Kinderheim in Kamukongo. Sie haben zusammen mit Goretti (sie war leider bedingt durch die Erkrankung ihrer Schwester häufig nicht vor Ort, und ich hoffe sehr, daß die Therapie so anschlägt, daß es ihrer Schwester besser geht), Emmanuel (Bild 50) und Rose unseren Aufenthalt so angenehm gestaltet, dass ich immer von meinem Little Paradise spreche und gerne wieder zurückkommen werde (Bild 51).

Abschied musste ich nehmen von all den Kindern, die mir besonders ans Herzgewachsen sind. Aber sie stehen für die vielen lieben Freunde, die ich in Uganda kenne, und auf die ich mich jedes Mal aufs Neue wieder freue. Und wenn ich an die Farewell Party denke, die sie mir mit viel Liebe gestaltet haben (Bilder 52 bis 54), dann wird mir ganz warm ums Herz. Die Filme, die ich an dem Abend gemacht habe sehe ich immer wieder gerne. Und an dem Abend bin ich jener jungen Frau wieder begegnet, die vor 5 Jahren einen so schweren Unfall hatte, daß sie in Kampala in einer neurochirurgischen Spezialklinik behandelt werden musste. Jetzt ist sie eine ganz stolze junge Frau

DANK

Dank an dieser Stelle aber auch den vielen Spendern, ohne deren Hilfe all dies nicht möglich gewesen wäre. Dazu möchte ich eine kleine Anmerkung machen: Alle Spenden mit dem Vermerk Health Center gehen direkt an das Health Center ohne Abzüge. Ich bin dankbar für jede kleine Spende (Volksbank Bergisches Land: IBAN DE02 3406 0094 0006 0648 10 BIC: VBRSD33XXX).

Die Kosten für Reise und Unterkunft im Gästehaus von OCAOF haben wir Muzungus alle selber getragen. Hierfür wurden keine Spendengelder verwendet.

Dank an Klaus für die liebe Begleitung (leider war ihm nur der erste Teil der Reise vergönnt und wir wissen, daß alles gut gegangen ist) und an meine beiden Muzungus Monika und Lutz, die es sich getraut haben, zum ersten Mal eine Reise nach Uganda zu unternehmen. Diese Reise hatte den Vorteil, Uganda so zu erleben, wie es bei einer geführten touristischen Reise nicht möglich ist.

Remscheid, den 7. März 2024

BILDER VON DER REISE

JINJA



Bild 1 Quelle des Nil (Klaus und Autor)

Bild 2 Quelle des Nil



Bild 3 Auf dem weißen Nil

Bild 4 Sonnenuntergang am weißen Nil

MT ELGON NATIONALPARK



Bild 5 Mt Elgon Nationalpark

Bild 6 Mt Elgon Nationalpark- Kapwai Höhle

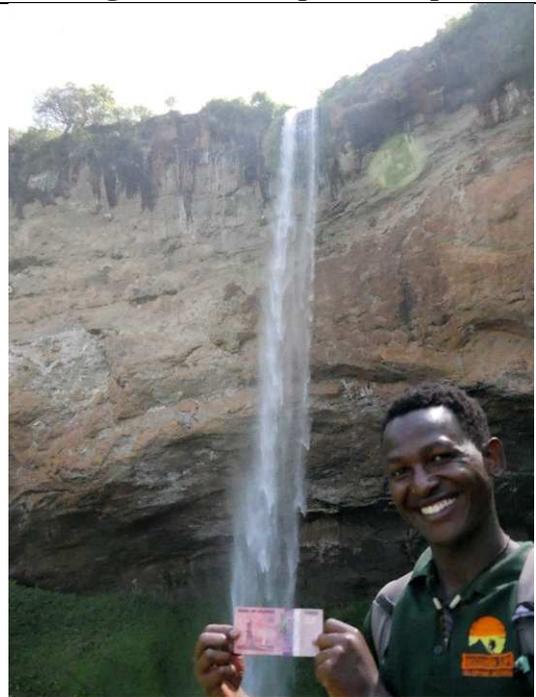


Bild 7 Chamäleon

Bild 8 Sipi Wasserfall – mit Bergführer und ugandischer Banknote, auf der dieser Wasserfall abgebildet ist



Bild 9 Mt Elgon Nationalpark -
Diademmeerkatze

Bild 10 Mt Elgon Nationalpark
Begegnungen

NYERO ROCK

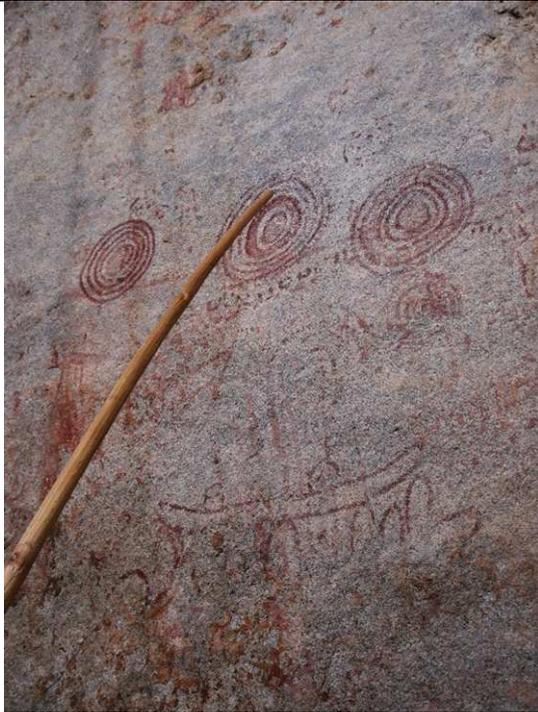


Bild 11 Nyero Rock - Felsmalereien

Bild 12 Nyero Rock - Felsmalereien

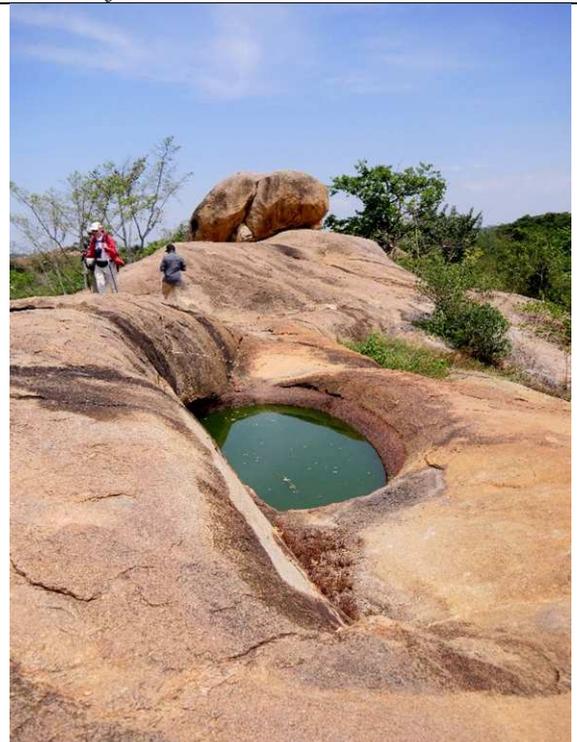
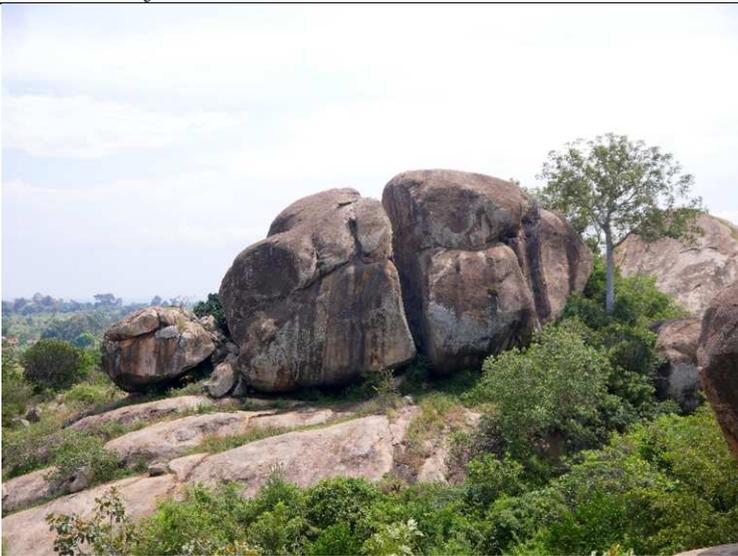


Bild 13 Nyero Rock - Schildkröte

Bild 14 Nyero Rock

BILDER VOM HAIDE HELMUT HEALTH CENTER



Bild 15 Health Center

Bild 16 Health Center

BILDER DER NEUEN GERÄTE



Bild 17 Autoklav mit Martha

Bild 18 Kollegin Monika Dambietz bei der Diagnose von Malaria im Hintergrund neues Blutanalysegerät

VON DER ARBEIT IM HAIDE HELMUT HEALTH CENTER



Bild 19 Untersuchung (Autor)

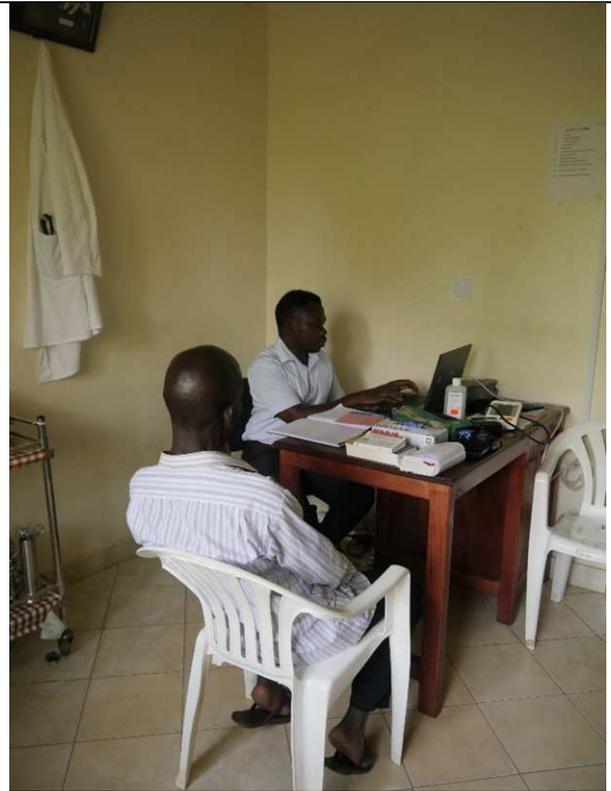


Bild 20 Sprechstunde



Bild 21 Wärmestrahler für Neugeborene



Bild 22 Gemeinsames Mittagessen mit den Mitarbeitern

ERNÄHRUNGSBERATUNG



Bild 23 Ernährungsberatung

Bild 24 Porridge

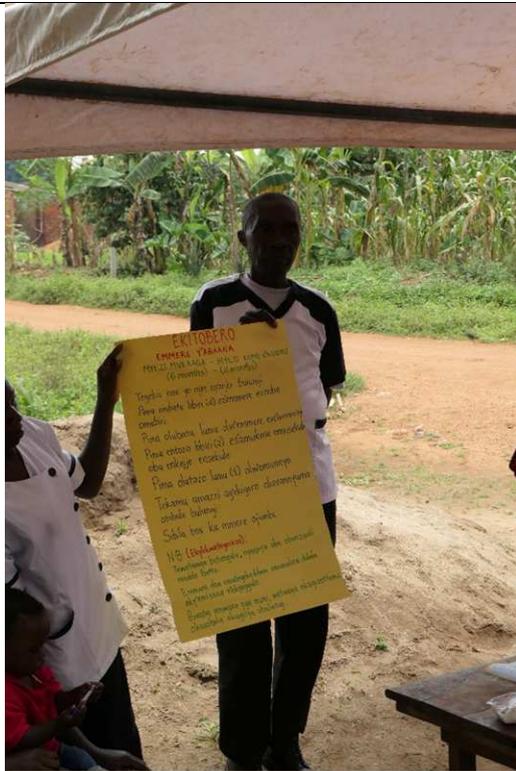


Bild 25 Ernährungsberatung



Bild 26 Ernährungsberatung



Bild 27 Ernährungsberatung - Armumfang



Bild 28 Ernährungsberatung - Körpergröße



Bild 29 Ernährungsberatung - Wiegen



Bild 30 Ernährungsberatung – Zubereitung der Kindernahrung



Bild 31 Ernährungsberatung - Verkostung

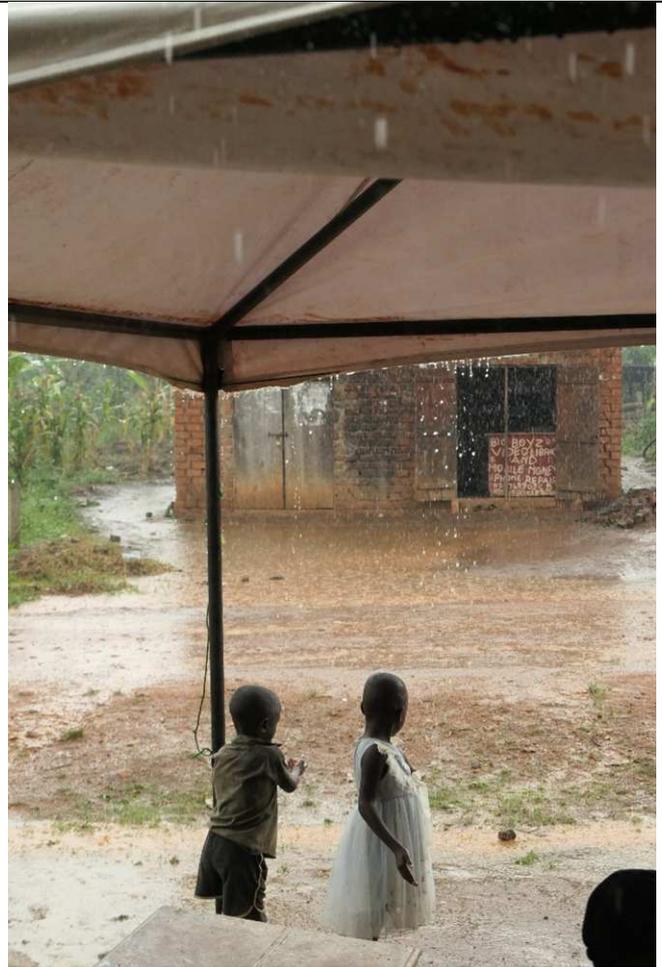


Bild 32 Der große Regen

FEIER IN KITAMBA



Bild 33 Feier in Kitamba



Bild 34 Feier in Kitamba



Bild 35 Feier in Kitamba



Bild 36 Nyero Rock



Bild 37 RöntgenlaufT Shirts



Bild 38 RöntgenlaufT Shirts

PAULINE



Bild 39 Pauline

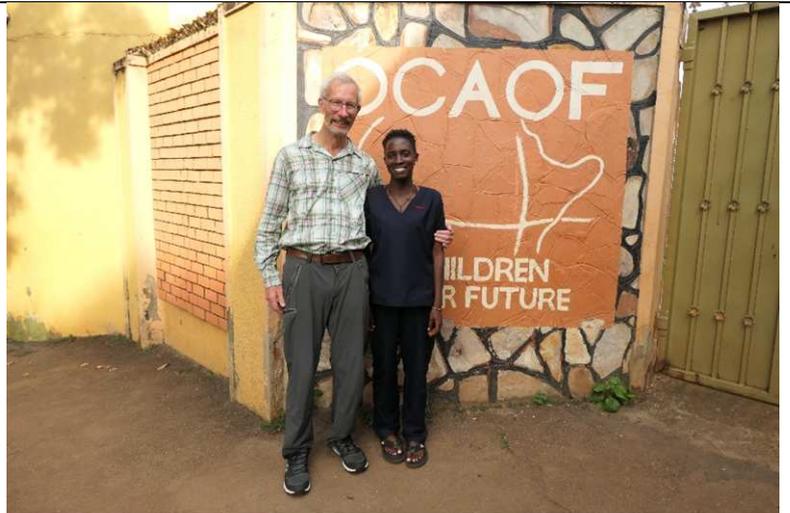


Bild 40 Pauline

PATENKINDER

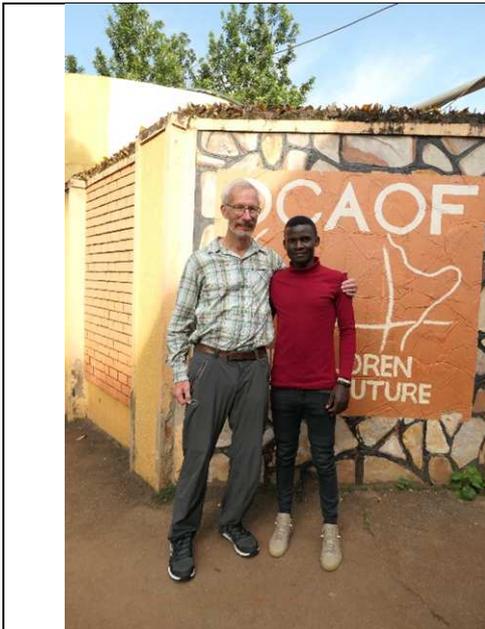


Bild 41 Lawrence



Bild 42 Kelvin

MUZUNGA JAJJA



Bild 43 Mark Ethan und Melissa

Bild 44 Melissa

HILFE BEIM SCHULGELD NACH DEM VERLUST IHRES VATERS



Bild 45 Andrew und Theresa mit Sr Scholastica

Bild 46 Theresa in ihrer Klasse

ROSE



Bild 47 Rose mit Kindern “



Bild 48 Mathias

ABSCHIED



Bild 49 Die Kinder im Health Center

Bild 50 Rose, Goretti und Emmanuel



Bild 51 Frühstück im Little Paradise mit Rose, Monika, Lutz und Mathias

Bild 52 Farewell Party



Bild 53 Farewell Party



Bild 54 Farewell Party