

## Reisebericht

Januar 2020

Indienreise im Januar 2020



Regina Winkler unsere Schatzmeisterin, ihr Mann, meine Frau und ich hatten uns für dieses Jahr zwei Reiseziele vorgenommen. Zuerst waren wir eine Woche in Bissamcuttack im Staat Odisha (ehemals Orissa) und dann in Vellore, worüber Winklers im Anschluss berichten werden.



Wir hatten mehrere Gründe für unseren Besuch in Bissamcuttack, das so zwischen Chennai und Kalkutta an der Ostküste des indischen Ozeans liegt. Es gibt dort ein christliches Krankenhaus, dessen Ursprünge auf die Tätigkeit von zwei deutschen Missionaren zurückgeht. Später war dort Dr. Madson eine bedeutende dänische Ärztin. Schließlich wurde das CHB (christliches Hospital Bissamcuttack) Mitglied im Hospital Board von Vellore. Dort kommen zwei Mal jährlich die Vertreter von 53 christlichen, meist medizinischen Institutionen zusammen. Sie sind über ganz Indien verteilt und bestimmen in diesem Council Meeting als Eigentümer über die Belange von Vellore.



Die meisten Ärzte und Ausbildungsschwestern, die in diesen christlichen Krankenhäusern arbeiten haben ihre Ausbildung in Vellore gemacht. Somit besteht über ganz Indien verstreut ein Netzwerk mit lebhaftem Austausch und gegenseitiger Hilfe.



So kam es, dass Dr. John Oommen als Arzt für Community Health dort seit 10 Jahren eine vorbildliche, international bekannt gewordene Arbeit leistet, die wir uns anschauen wollten. Es geht um eine Gesundheitsversorgung von hoher Qualität und mit wenig Geld besonders für die Armen und Ausgegrenzten. Übrigens war sein Vater zusammen mit Reinhold Wagner 1974 der Initiator für unseren Verein. Es gab also genügend Gründe die lange Reise von 36 Stunden mit Flug und holpriger Autofahrt auf uns zu nehmen.



Wir wurden reichlich belohnt mit einer überwältigenden Gastfreundschaft, vielen bleibenden Eindrücken und einer fantastischen Rundumbetreuung. Aber eins nach dem anderen.

Das Ehepaar Dr. Sara Bhattacharji, Bissamcuttack und Dr. Suranjan Bhattacharji waren unsere Begleiter. Sie waren extra aus Vellore angereist. Sara hatte das Hospital im Armenviertel von Vellore gegründet und Suranjan war ärztlicher Leiter des CMC und hatte die letzten 7 Jahre in Bissamcuttack gearbeitet. Er wollte einen



Dienst an der Basis in einem ländlichen Allgemeinkrankenhaus leisten. Sie führten uns durch das Krankenhaus und begleiteten uns bei Visiten. Wir konnten an Besprechungen teilnehmen und waren begeistert von den herausragenden medizinischen Kenntnissen und den Fähigkeiten, die sie den jungen Ärzten fachlich und ethisch und ganzheitlich vermittelten. Die Gespräche konnten bei jeder Mahlzeit, die im offenen Haus von John und Mercy Oommen stattfanden, vertieft werden.



Das Krankenhaus liegt in einer ärmlichen, vernachlässigten Gegend mit unterdurchschnittlicher Entwicklung. Es hat 250 Betten, die alle voll belegt sind, 20 Ärzte, 250 Krankenschwestern, Pfleger und Auszubildende. Mercy Oommen ist für die Ausbildung der Schwesternschülerinnen zuständig und hat dafür ein wunderschönes Unterrichtsgebäude, eine großzügige Unterkunft und gute Ausbilderinnen zur Verfügung.



Die Patienten kommen meist aus den umliegenden Dörfern und von weit her, da das nächste große Hospital 200 km weit entfernt ist. Ein großer Teil der Bevölkerung gehört zu den Adivasi. Das sind Angehörige der indigenen Stammesbevölkerung. Herausforderungen sind neben Krankheiten, die es auch bei uns gibt: Malaria, Sichelzellanämie, Buschfieber (scrub Typhus), Dengue Fieber, Tuberkulose aller Organe und chronische Bronchitis.



Dr. John Oommen als Community Health Mediziner kümmert sich um die medizinische Versorgung der über 50 Dörfer in der Umgebung in denen die Adivasi in sehr einfachen Verhältnissen leben.



Dort konnten wir mitgehen und erleben wie nahe er an den Menschen ist und mit viel Einfühlungsvermögen und unermüdlichem Engagement er sein Programm bewältigt. Er hat sehr früh einen Zusammenhang zwischen Untergewicht der Kinder und Malaria entdeckt, als er wissen wollte, weshalb 1/3 der Kinder vor dem 5. Lebensjahr starb. Dabei fand er heraus, dass das einzige Symptom einer chronischen Malaria bei Kindern oft das Untergewicht war. Er fing an alle Kinder auf Malaria zu behandeln und führte Moskitonetze ein, das alles mit einem Team von engagierten Dorfhelfern. Damit ging die Kindersterblichkeit von 35% auf 6% zurück.



Ein weiteres Projekt sind Schulen, die auf Wunsch der Adivasi Bevölkerung gebaut wurden. Da es an guten Lehrern mangelte hatte man die Idee junge Schulabgänger als zusätzliche Lehrkräfte aus den Dörfern zu mobilisieren, die mit großem Einsatz und Freude die Kinder unterrichten. Die Analphabeten Quote hat daraufhin deutlich abgenommen und hat auch die Lehrer etwas motiviert sich mehr dem Schulunterricht zu widmen.

Die Begegnungen mit den Menschen in den Dörfern, mit den Kindern in den Schulen und die Wege durch die grüne sonnenbeschienene, hügelige Landschaft bleiben uns in unvergesslicher Erinnerung.



Unsere Begleiter führten uns zum bunten Markt, wo Blumenkohl, Bohnen, Tomaten, Zwiebeln, neben Kleidern mit grellen Farben, Plastikarmreifen, Krimskrams, kleine getrocknete Fische und Friseurdienste angeboten werden. Alles spielt sich auf dem roten Erdboden ab.

Die Fahrt dorthin führt durch eine friedliche Landschaft entlang von Eukalyptushainen, Baumwollfeldern und versteckten Ananasfeldern, die leider den Adivasi nicht gehören.



Am Ende nahmen wir den Nachtzug an die Ostküste in die Hauptstadt Bhubaneswar. Dort waren wir noch kurze Zeit am sehr belebten Strand, wo die Inder der Mittelklasse mit ihren Familien Urlaub machen. Eindrucksvoll waren der Lungaraja Tempel in der Hauptstadt mit völlig anderem Baustil als wir es vom Süden her gewohnt waren oder der riesige Jaganath Tempel in Puri, den man nur als Hindu betreten darf und wo Unmengen Menschen hin pilgern. Sehr eindrucksvoll war der Sonnentempel aus dem 13. Jahrhundert mit 24 in Stein gemeißelten überdimensionalen Rädern. Alles Zeugen einer großen Herrschaftsepoche. Heute kommen gut gekleidete Inder immer im Familienverbund in großen Scharen, sind lustig und freundlich, und wollen alle ein Selfie mit uns Fremden machen.



Damit war unsere Zeit in Odisha schon wieder abgelaufen. Mit dem Flugzeug flogen wir zurück nach Chennai und waren von dort in wenigen Stunden mit dem Taxi in Vellore.



Peter Albrecht und Irene Walder-Albrecht



In Vellore angekommen, bezogen wir unsere Unterkunft für die nächsten Tage im Alumni-Haus des CMC auf dem Bagayam-Campus. Bereits am Abend kamen wir mit anderen Teilnehmern des Council Meetings und Vertretern der internationalen Freundeskreise in Kontakt und konnten uns in einer sehr offenen und angenehmen Atmosphäre austauschen und etwas kennen lernen.



Wichtig bei unserem Besuch in Vellore war es, unsere direkten Ansprechpartner für die Vereinsarbeit, im Besonderen Hugh Skeil mit seinem Team im Development Office des CMC zu besuchen um uns über Aktuelles und die administrativen Themen auszutauschen und abzustimmen. Interessant war u.a. die Präsentation eines sehr professionell aufgelegten Fund-Raising Projekts in Indien anlässlich des 150-jährigen Geburtstags von Ida Scudder und dem 120-jährigen Bestehen des CMC Vellore. Es wird geworben mit dem kleinen Betrag von 200 Rupien – als einem „kleinen Tropfen“ - die Arbeit an den armen Patienten



zu unterstützen. Daneben konnten wir Mary Anslum als unsere langjährige direkte PTP-Ansprechpartnerin besuchen und uns über die Entwicklung des Programms informieren sowie die neu für das PTP-Programm zuständige Ärztin, Dr. Sowmya kennenlernen. Wir hatten einen sehr positiven Eindruck von dieser sehr dynamischen und engagierten Person und sind sicher, dass wir weiter gut zusammenarbeiten können.



Beim „Tea“ mit Dr. Peter, dem jetzigen Krankenhausdirektor, hatten wir Gelegenheit, den Freundeskreis Vellore anderen Freundeskreisen und „Offiziellen“ des CMC vorzustellen. Interessant war es, die Aktivitäten und Strukturen der anderen Freundeskreise kennen zu lernen und durch den Bericht von Dr. Peter über Aktuelles aus dem CMC zu erfahren. Im Gegensatz zu unserem Freundeskreis sind die übrigen Freundeskreise stark durch „Alumni“ – also „Ehemalige“ (Studenten, Ärzte, medizinisches Personal, welches nun in diesen Ländern lebt) geprägt.



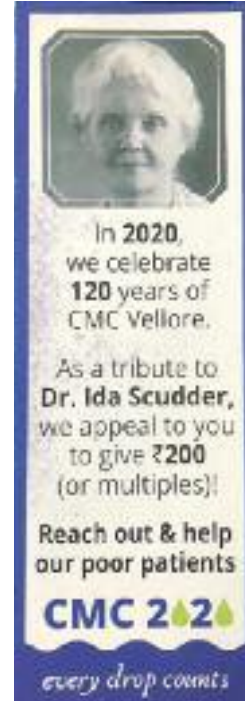
Durch diese Kenntnisse bringen sich diese Freundeskreise teilweise stärker in operationale Themen und den wissenschaftlichen Austausch ein und verfügen über eine bedeutend stärkere Spenderbasis. Dennoch können wir uns auch im internationalen Vergleich durchaus „sehen lassen“ und unser Beitrag wird wertgeschätzt. Es war ermutigend zu erleben, wie alle Freundeskreise auf unterschiedliche Weise das gemeinschaftliche Ziel verfolgen, schutzbedürftigen, leidenden und an den gesellschaftlichen Rand gedrückten Menschen beizustehen, nach dem Beispiel von Ida Scudder. Das war ein sehr schöner gemeinsamer Abend in Verbundenheit mit den anderen!



Eine weitere wichtige Station war unser Besuch in den Jawadhi Hills, einem abgelegenen Stammesgebiet ca. zwei Stunden Fahrt von Vellore entfernt, in dem wir regelmäßig die Kinder- u. Jugendarbeit des CMC in Form eines Summer Camps teil-finanzieren und Stipendien für sieben Students bereitstellen. Gemeinsam mit Vertretern anderer Freundeskreise und Dr. Anu Rose, die diese Arbeit mit viel Engagement leistet, und einigen von Ihnen vielleicht noch von ihrem Besuch vor ca. vier Jahren bekannt ist, fuhren wir zusammen im Kleinbus in die Berge.



In der vom CMC betriebenen Krankenstation konnten wir die medizinische Versorgung der Bevölkerung sehen, sowie das Konzept der Arbeit mit Dorfhelferinnen





nen, die aus der Stammesbevölkerung stammen und die Dörfer regelmäßig besuchen, um Patienten zu beraten und als „Lotsen“ zu medizinischer Hilfe zu fungieren.

Zuerst besuchten wir ein Dorf (ca. 20 Häuser), das erst seit kurzem unterstützt wird. Ein erstes sichtbares Zeichen war das Vorhandensein von 2 Toiletten. Die gemeinsame Arbeit von Dr. Rose mit dem Vertreter der Don Bosco Gemeinschaft und der Dorfgemeinschaft läuft erst langsam an und muss sich in vielen Gesprächen und Begegnungen entwickeln.

In einem anderen Dorf, das vom CMC/Don Bosco schon seit Längerem unterstützt wird, konnten wir diese Entwicklung erleben. Nachdem traditionell zuerst die Männer unserer Gruppe mit Musik und Tanz und danach die Frauen begrüßt wurden, erklärte Dr. Anu Rose uns, wie die Landwirtschaft in diesem Dorf gefördert wird. Die Bewohner können selbst entscheiden, ob sie mit der Unterstützung von CMC/DB lieber eine Kuh oder eine Ziege anschaffen möchten. Dafür müssen sie aber zuerst die Voraussetzungen in Form von Futtermitteln und Futteranbau sowie Ställen schaffen um hier eine Nachhaltigkeit zu erreichen und sicherzustellen, dass auch ein Rückfluss an die Dorfgemeinschaft gewährleistet ist.

Voller Stolz zeigten uns die Dorfbewohner weitere Projekte, wie einen Wassertank für Trinkwasser, eine Fischfarm, Hühner- und Hasenhaltung und eine Samenbank für Getreide, aus der die Bauern Samen beziehen können. Dadurch entstehen keine Kosten für Dünger u. Pestizide, wie sie oft mit industriellem Saatgut verbunden sind. Diese werden selbst biologisch aus 21 verschiedenen Blättern hergestellt. Zusammen mit Kuhdung wird die Mischung 30 Tage stehen gelassen und dann ausgebracht. Eine tolle Sache, so können die Dorfbewohner sich selbst mit guter und gesunder Nahrung versorgen oder ihre Waren auch auf dem Markt anbieten! Auch von dem leckeren, würzigen Honig der dorfeigenen Imkerei konnten wir kosten. Hier haben die Partner erreicht, dass das Dorf an einem staatlichen Förderprogramm partizipieren konnte, was ohne die Unterstützung auf Grund der bürokratischen Hindernisse nicht möglich gewesen wäre. Wir konnten uns überzeugen, dass die Arbeit von Dr. Rose im wahrsten Sinne des Wortes „Früchte trägt“, da wir einen direkten Vergleich zu unserem Besuch von 3 Jahren vorher ziehen konnten. Durch die verbesserte Situation in den Modelldörfern der Jawadhi Hills geht auch die Arbeitsmigration deutlich zurück und die Familien werden weniger auseinander gerissen.

Beim abschließenden Besuch bei den Don Bosco Brüdern wie auch auf unserer Tour hatten wir den Eindruck, dass die Zusammenarbeit des CMC und Don Bosco zum Wohl der Bevölkerung sehr gut funktioniert und der Umgang der Aktiven mit den Dorfbewohnern sehr respektvoll und freundlich ist. Wir sind überzeugt, dass das CMC hier eine sehr effektive Arbeit leistet und wir diese weiter nach Kräften unterstützen sollten.



Am 30. und 31. Januar hatten wir die Gelegenheit das zweimal jährlich stattfindende Council Meeting zu besuchen. Dieses Treffen der Träger des CMC, bestehend aus 53 Kirchen und sonstigen Vertretern verschiedener Krankenhäuser und Partnerorganisationen, die über den ganzen indischen Subkontinent verstreut sind, diskutiert die Entwicklung des CMC, legt die Leitlinien der Geschäftsführung fest und entscheidet über wesentliche Punkte. Daher umfasste die mehr als 500 Seiten umfassende Agenda neben Aktuellem auch die Bereiche Finanzen, Personal, Geschäftsführung etc. Neben den vielen Fakten und Daten aus Präsentationen und Diskussionen war es für uns auch beeindruckend, in dieser Versammlung die Unterschiedlichkeit der Bevölkerung Indiens auf engstem Raum abgebildet zu sehen. Durch die Teilnahme an dieser lebhaften Versammlung konnten wir ein besseres Verständnis für die organisatorischen Strukturen des CMC gewinnen und als Repräsentanten des Freundeskreis Vellore die Verbundenheit mit dem CMC ausdrücken.

Im Rahmen des Council Meetings war es uns möglich, den kurz vor der Eröffnung des ersten Teils stehenden Kannigapuram-Campus zu besuchen. Mit einem enormen finanziellen Aufwand wird hier versucht, der Enge des inmitten von Vellore liegenden Krankenhauses zu entkommen und auf der „grünen“ Wiese eine moderne Krankenhaus-Infrastruktur aufzubauen. Das Projekt stellt, wie auch den Ausführungen von Dr. Peter zu entnehmen war, eine große Herausforderung für das CMC dar – bietet aber auch die Chance im Geiste von Ida Scudder einen mutigen Schritt in Richtung Zukunft zu gehen.

Regina und Gerd Winkler