

„Feeding Rose“ und die Kinder im Slum von Nairobi

Das Ernährungsprogramm des „Komitee Ärzte für die Dritte Welt“ als notwendige Ergänzung der medizinischen Arbeit.

von Norbert Maria Weyres*

Das „Komitee Ärzte für die Dritte Welt“ unterstützt seit 1997 personell und materiell ein ambulantes Gesundheitszentrum im Mathare Valley, einem der großen Slums von Nairobi in Kenia. Ständig sind vier Ärztinnen und Ärzte in je sechswöchigem ehrenamtlichem Einsatz. Schon bald zeigte sich, dass mit noch so guter medizinischer Behandlung nicht jedes gesundheitliche Problem bei kleinen Kindern gelöst werden konnte. Durch Armut und mangelnde Information bei den Müttern wurden viele Krankheiten perpetuiert, so dass die Kinder nach dem Abstillen sogar wieder abnahmen.

Ernährungsprogramm

1998 wurde dann ein schon bei der örtlichen Pfarrei bestehendes Ernährungs- und Aufklärungsprogramm in die Arbeit des Komitees integriert. Leiterin wurde Rose Omia, genannt Feeding Rose, eine heute 42-jährige alleinerziehende Mutter von 7 Kindern. Sie hatte nach der Schulbildung schon in verschiedensten Projekten der nachgehenden Gesundheitsversorgung gearbeitet und sich in vielen Fortbildungen und Kongressen weitergebildet.

Rose Omia beherrscht sechs der wichtigsten Stammsprachen Kenias, was von großer Bedeutung ist, sind doch die Slumbewohner aus allen Teilen Kenias zusammengewürfelt und häufig der beiden offiziellen Sprachen, Kisuahili und Englisch, nicht mächtig. Denn wegen ih-

rer Armut haben sie keine Schulbildung genossen.

„Feeding Rose“ hat gemeinsam mit vier Helferinnen das bestehende Programm, das nun vom Komitee finanziert wurde, ausgebaut. Wenn im Gesundheitszentrum „Baraka“ (Kisuahili-Wort für Wohltat) ein unter- oder fehlernährtes Kind auffällt, wird es von den Ärzten nach Einleitung der medizinischen Behandlung an das Ernährungsprogramm weitervermittelt. Dort wird das Kind zunächst mit der notwendigen eiweißreichen Nahrung versorgt.

Gleichzeitig wird die Mutter darin unterrichtet, wie sie mit den wenigen ihr zur Verfügung stehenden Mitteln das Kind angemessen ernähren kann. Erst wenn das Kind bei den Gewichtskontrollen die Normkurven erreicht hat, wird es aus dem Programm wieder entlassen. Wenn bei den regelmäßigen Kontrollen zusätzliche Erkrankungen auffallen, werden die Mütter wieder in das Gesundheitszentrum der „German Doctors“ – so heißt das Komitee in Nairobi – geschickt, damit eine angemessene Behandlung durchgeführt bzw. eingeleitet wird.



Wartende Slumbewohner vor der Essensausgabe. Bedingt durch die extreme Zunahme der Aids-Erkrankungen wächst auch die Zahl der unterernährten Erwachsenen ständig. Fotos: Norbert M. Weyres

Interessenten an einer Mitarbeit

in einem der Projekte können Kontakt aufnehmen unter der Telefonnummer: 069/71911456 oder E-Mail: Aerzte3Welt@aerzte3welt.de

Zunehmend auch Erwachsene unterernährt

Inzwischen hat sich herausgestellt, dass neben unterernährten Kindern auch die Zahl der unterernährten Erwachsenen – bedingt durch die extreme Zunahme der Aids-Erkrankungen – ständig wächst. Diese Menschen sind zu krank und zu schwach, als dass sie sich noch einen Lebensunterhalt verdienen könnten. Da es im Gegensatz zu ländlichen Gegenden im Slum keinen echten Familienzusammenhalt mehr gibt, müssen diese Kranken, die meist zusätzlich an opportunistischen Erkrankungen leiden, verhungern – wenn sie keine Hilfe finden.

In dieser Situation hat das Komitee „Ärzte für die Dritte Welt“ 1998 das „Feeding Program“ von den Kleinkindern auch auf Erwachsene ausgedehnt. Seither werden Patien-

* Dr. med. Norbert Maria Weyres arbeitet an den Rheinischen Kliniken Düren in der Forensischen Psychiatrie. Der Facharzt für Chirurgie berichtet seit vielen Jahren für das Rheinische Ärzteblatt über ärztliche Hilfsprojekte in Kenia.



Es gehört zur Arbeit von „Feeding Rose“ Omia, täglich zwölf sterbende Menschen zu versorgen.

ten mit manifester Aids-erkrankung, bei denen eine ständige Gewichtsabnahme auffällt, zum Team von Rose Omia geschickt, wo sie an fünf Tagen in der Woche mit einer warmen Mahlzeit versorgt werden. Wenn nötig erhalten sie auch noch Nahrungsmittel für das Wochenende.

Das Programm musste inzwischen so stark ausgeweitet werden, dass die warme Mahlzeit an 300 Menschen pro Tag ausgeteilt wird – mit steigender Tendenz. Zwei Drittel davon sind Kinder, ein Drittel Erwachsene. Die Zutaten sind Reis, Bohnen und ein spinatähnliches Gemüse, Sukumawiki genannt. Das gesamte Essen für diese vielen Menschen wird auf einer einzigen Feuerstelle, einem mit Holzkohle beheizten Ofen aus Eisenblech, als Eintopf zubereitet.

Die benötigten Lebensmittel und die Holzkohle werden bei Händlern im Slum eingekauft, damit die ohnehin schwache Infrastruktur gestärkt wird. Die Küche ist etwa vier mal vier Meter groß und wurde 1997 aus altem Holz und altem, löchrigem Blech errichtet. Nur für das Dach

Vorrangig aus Spenden

wird die Arbeit finanziert. Die Verwaltungskosten liegen unter 5 Prozent der Gesamtkosten und werden von einem eigenen Förderkreis aufgebracht. Der Verein ist als gemeinnützig und mildtätig anerkannt und trägt das Spendensiegel des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen DZI.

Das Spendenkonto hat die Nummer 234567 bei der Frankfurter Sparkasse BLZ 500 502 01.

Das Komitee „Ärzte für die Dritte Welt e.V.“

wurde vor 18 Jahren von dem Jesuitenpater Dr. phil. Dr. med. h. c. Bernhard Ehlen in Frankfurt gegründet. Das Komitee betreibt acht Projekte in Slums auf den Philippinen, in Indien, Bangladesch, Kenia und Venezuela (aus Sicherheitsgründen mussten Projekte in Ruanda und Kolumbien aufgegeben werden). Die Einrichtungen sind durchgehend mit zwei bis sechs Ärztinnen und Ärzten besetzt, die eine durchschnittliche Einsatzzeit von sechs Wochen haben. Auf der Insel Mindanao und in Caracas arbeiten zusätzlich jeweils eine Zahnärztin/ein Zahnarzt.

Weit über 1600 Ärztinnen und Ärzte und 180 Zahnärzte, viele davon auch aus unserem Kammerbereich, haben bisher an Einsätzen teilgenommen. Sie taten das unentgeltlich und haben mindestens die Hälfte ihrer Flugkosten selbst getragen. Dr. Lothar Watrinet, langjähriges Vorstandsmitglied der Ärztekammer Nordrhein, war von 1990 bis 1998 Vorstandsvorsitzender des Komitees Ärzte für die 3. Welt.

konnte man damals neues Blech nehmen, so dass es auch heute noch dicht zu sein scheint. Dieser Raum dient nicht nur als Küche, sondern auch als Versammlungsraum für die Aufklärungsgespräche.

Über jedes Kind und jeden Erwachsenen, der am Ernährungsprogramm teilnimmt, wird Buch geführt – sowohl in einem Buch, in dem der Verlauf verfolgt werden kann, als auch in einer Karte, die bei der Mutter bzw. dem Erwachsenen verbleibt. So hat bei der Wiedervorstellung im Health Center der behandelnde Arzt einen Überblick darüber, was schon erreicht wurde und welche Maßnahmen noch ergriffen werden müssen. Zu dieser Dokumentation gehört auch, das die Teilnehmer einmal im Monat gewogen werden.

Versorgung der Sterbenden

Dadurch, dass ein Teil der Dokumentation in der Ernährungsstation verbleibt, fällt auch auf, wenn ein Kind plötzlich nicht mehr erscheint. Rose Omia, die seit vielen Jahren im Slum arbeitet und die Wohnverhältnisse aller ihrer Schützlinge kennt, kann diesen Problemen dann bis in die Behausungen nachgehen und sie oft lösen.

Manchmal, wenn auch nicht allzu oft, kann ein Kind aus dem Programm entlassen werden, weil es sich ausreichend erholt hat und die Mutter nun nach eingehender Schulung die angemessene Ernährung wieder selbst übernehmen kann.

Bei den Erwachsenen gibt es diese Form der Entlassung in ein gesünderes Leben in der Regel nicht. Trotz ausreichender Ernährung ver-

schlechtert sich der Zustand meist bis zur Bettlägerigkeit, und die Patienten müssen dann in ihren elenden Hütten nachgehend versorgt und bis zum Tode gepflegt werden.

Derzeit werden zwölf sterbende Menschen täglich von „Feeding Rose“ besucht und versorgt. Wenn sie feststellt, dass medizinische Behandlung erforderlich wird, nimmt Rose Omia einen „German Doctor“ zum Hausbesuch mit, der sich alleine nicht so tief in den Slum hineinwagen könnte. „Haus“ bedeutet dann in der Regel: ein fensterloser Raum aus Lehm oder Blechwänden von etwa neuen Quadratmetern, nur gering erhellt durch die Türöffnung.

Hinter einem Vorhang wird die Patientin zum Skelett abgemagert auf einer alten Matratze liegend angetroffen. Es ist bedrückend, dieses Zusammentreffen von körperlichem Leid im Endstadium und wirtschaftlicher Not in einem unvorstellbaren Ausmaß anzusehen. Wie schwer muss es dann für die Patientin zu ertragen sein, dass sie ihren kleinen Kindern, die ratlos danebenstehen, nicht mehr helfen kann.



Im Rahmen des Programms werden warme Mahlzeiten an 300 Menschen pro Tag ausgeteilt.