



	Inhalt	
	Salibonani und Siyabonga! Grußwort von Oliver Schales und Barbara Braun	3
	Warum wir nach 10 Jahren	
	Afrikaprojekt weitermachen! Leitgedanken von Oliver Schales	4
	Warum ich 2001 nach Zimbabwe	
1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1	ging und warum ich jetzt nach	
A Company of the Comp	10 Jahren bleibe! Leitgedanken von Hans Schales	5
	10 Jahre Afrikaprojekte –	
	eine Auswahl 6+	
	Einnahmen und Ausgaben 2010 8 +	
	Rückblick auf das Jahr 2010 10 + 3 Gordon Hlatywayo, Projektverwalter AP	
	Langzeitprojekt Strom und Wasser 12 + 2 Bleibende Eindrücke von Frank Burger	13
	SZ-Sonderseite Bildung ist die	
	stärkste Waffe gegen Armut 14 + 1 Marcus Kalmes	15
	Bänke für Bildung Oliver Schales	16
	St. Luke's Mission Hospital Erzbischof Alex Thomas von Bulawayo	17
	Die Verantwortung des Krankenhauses in	
	einheimische Hände legen 18 – 2 3 junge Ärzte stellen sich vor	21
	To run a Hospital, it needs a team! 22 + 2 Matron Rita Mithinsi	23
	Abschlussbericht aus der	
	Hebammenschule 2 Christiane Seifert	24
	Ngifuna umdoliki =	
		25
	Nyamukani! Steht auf – tut was! Jack und Marie Manning	26
		27
	AP-Runner Kilometerstand 2010 28 + 2	29
	AP-Runner beim Saarbrücker	
		30
THE PROPERTY OF THE PROPERTY O	Elen barn	31
	Der neue Kalender 2012 32 + 3	
	725-1250	35
B C C C C C C C C C C C C C C C C C C C	Affikapiojekt – kolitakt	DO TO THE PROPERTY OF
	20	THE RESERVE
The second secon	The state of the s	
2. 然名 · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
	全型加州城市	
	与一种的	
(1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)		
2 30 4 5 5 6 5 6 5 6 5 6 5 6 6 6 6 6 6 6 6 6	The second of th	THE PERSON NAMED IN
	THE PARTY OF THE P	关于

Salibonani und Siyabonga!



Die fünfte Ausgabe "Salibonani" des Fördervereins Afrikaprojekt Dr. Schales e.V. liegt aufgeschlagen vor Ihnen!

6.000 Hefte werden von unserem Partner Repa Druck kostenlos gespendet. Nicht nur der Druck ist gespendet, auch das Herzblut der Repa-Mitarbeiter fließt in diesem Heft und ich bedanke mich für die großartige Zusammenarbeit vor allem mit Bärbel Braun als Geschäftsführerin und Michaela Müller als Setzerin und Layouterin. In wenigen Tagen und viel Nachtarbeit wurde unter Hochdruck die Vielfalt unserer Afrikaprojekte in Wort und Bild zusammengestellt. Siyabonga – Danke!

Für das Afrikaprojekt ist diese professionelle Öffentlichkeitsarbeit ein wichtiger Bestandteil der Rückmeldung und Dokumentation für unsere Mitglieder, Paten, Spender und Freunde. Das neue Layout mit unseren schwarz-weißen Streifen und dem "roten Faden" führt Sie durch 36 Seiten Afrikaprojekt.

In dieser Ausgabe finden Sie zum ersten Mal auch viele Texte in englischer und deutscher Sprache, damit auch in Zimbabwe die Menschen teilhaben an der Gestaltung dieser Zeitschrift. Wir freuen uns sehr, dass die jungen einheimischen Ärzte, die für die Zukunft des St. Luke's Hospitals eine so wichtige Rolle spielen, ihren Beitrag für Salibonani 5 gesendet haben. Auch Erzbischof Alex, Träger des

Krankenhauses der Erzdiözese Bulawayo, grüßt in beiden Sprachen alle Leser der Salibonani.

Sie finden im ersten Teil des Heftes unsere Leitgedanken für die 3. Phase des Afrikaprojektes, die mit "Selbstständigkeit statt Selbstverständlichkeit" überschrieben ist. Die Zahlen des Jahres und die Projektübersicht der letzten 10 Jahre folgen auf den nächsten Seiten. Von unserem zimbabwischen Verwalter Gordon lesen Sie den Jahresrückblick 2010 und viele Mitarbeiter des Afrikaprojektes stellen sich in ihrer Arbeit in und um St. Luke's vor. Kurznachrichten aus dem afrikanischen Alltag runden den ersten Teil ab. Unsere eigenen Aktivitäten im Saarland als Verein, als AP-Runner, bei zahlreichen Veranstaltungen zeigen wir im zweiten Teil des Heftes, um Ihnen Einblicke in die Hilfsarbeit hier im Saarland zu geben.

Wir sind weiterhin davon überzeugt, dass das Afrikaprojekt als Anwalt der Menschen in Zimbabwe nicht demütig bettelnd auftreten wird, sondern dass wir kreativ und aktiv uns für die Projekte bei vielen Veranstaltungen präsentieren. Wir wollen "Streifen zeigen" für das Afrikaprojekt und wir sind weiterhin bewusst ein saarländisches Projekt. Das Flächenmaß des Saarlandes gibt uns Selbstbeschränkung und Orientierung für ein übersichtliches Flächenmaß der Menschlichkeit im Matabeleland Nord Zimbabwes.

So erscheint diese Ausgabe am Tag des "Gourmet-Marathons" in Saarbrücken, bei dem wir mit fast 100 AP-Runnern für das Projekt in unseren schwarz-weißen Shirts laufen und uns im Zebrapavillon mit Freunden des Afrikaprojektes treffen und austauschen. Mein Vater Hans Schales ist aus Zimbabwe angereist und wird die Ausgabe für Sie druckfrisch und kostenlos verteilen.

Siyabonga – Danke für Ihre treue Unterstützung und Ihr Interesse am Afrikaprojekt und damit am Schicksal der Menschen in und um St. Luke's in Zimbabwe!

Salibonani!

Ihr Oliver Schales

Im Namen des Afrikaprojektes

Im Namen von Repa Druck

Balara Brus

Salibonani!

Ihre Barbara Braun





Warum wir nach 10 Jahren Afrikaprojekt weitermachen!

Das "Afrika-Projekt", das wir vor zehn Jahren angefangen haben, war der spontane Versuch unserer Familie, unserer Freunde und immer mehr Menschen, meinen Vater zu unterstützen bei seiner Herausforderung als Arzt und Mensch in Zimbabwe. Mein Vater sagt immer wieder: "Wenn ich nicht die Unterstützung aus dem Saarland hätte, dann wären wir dort unten verloren, meine Arbeit wäre der berühmte Tropfen auf den heißen Stein, der in Afrika noch schneller als anderswo verdunstet.

Das Buschkrankenhaus St. Luke's, in dem er seit 2001 arbeitet, war anfangs ohne Ärzte und in einem miserablen medizinischen Zustand, überfüllt mit AIDS-Kranken. Mein Vater konnte und musste in den ersten Jahren als Arzt *allein* diagnostizieren und operieren und organisieren. Wir standen bei unserem ersten Besuch ohnmächtig an den Betten der kranken Kinder und in den AIDS-Stationen, erlebten hilflos in den Schulen, dass Kinder hungerten, keine Toiletten hatten und dass Lehrer auf dem Boden im Klassensaal nachts schliefen – wenn überhaupt Lehrer da waren: ohne Bezahlung!

Nächstenliebe braucht Organisation! Mitleid allein – auch mit Geld – heilt keine Wunden,

füllt keine Mägen, schafft keine Arbeitsplätze in Schulen und Krankenhäusern. Darum geht es aber: Zusammen mit einheimischen Projektleitern das Projekt entwickeln, planen, organisieren und dafür hier im Saarland werben. Und das lebensfroh, kreativ und nicht bettelnd. Wir haben als "Anwälte des Projektes" ein "Gesicht" des Afrikaprojektes entwickelt. Die schwarz-weißen Streifen des Zebras. Wir wollen, dass Menschen, wenn sie über einen Zebrastreifen gehen, an das Projekt denken – wir wollen damit Farbe bekennen für diese Aufgabe.

Wir haben drei Phasen für dieses Projekt angelegt. In den ersten fünf Jahren ging es darum, die Klinik und weitere 18 Projekte in den Gemeinden und Schulen im Umland vor dem Zusammenbruch zu bewahren. In den zweiten fünf Jahren ging es um Stabilisierung mit der Förderung von einheimischen Ärzten und Lehrern, ständiger medizinischer Versorgung, dem Aufbau eines Patensystems und einer sicheren Wasser- und Stromversorgung. In den fünf Jahren, die mit diesem Jahr begonnen haben, geht es um das wichtigste Ziel: Selbstständigkeit!

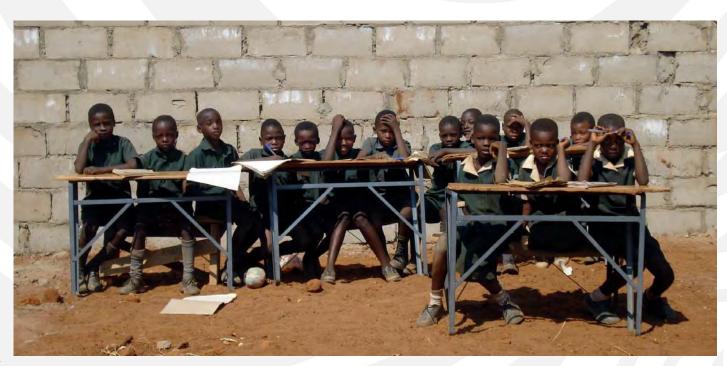
Mein Vater wird mit seinen 73 Jahren nicht weiter 12 Stunden am Tag operieren können.

Inzwischen arbeiten einheimische Ärzte in leitender Funktion und unter Ausbildung von Dr. Schales im Krankenhaus. Drei junge afrikanische Ärzte führen Operationen durch, bei denen mein Vater lediglich "assistiert". Das ist Selbstständigkeit. Wir Europäer müssen aktiv begleitend loslassen lernen: Das ist für uns in der dritten Phase die größte Herausforderung. Wir müssen das Selbstvertrauen der einheimischen Kräfte stärken, die jahrelang politisch gewollt unselbstständig gehalten wurden. Dazu gehört die Schulbildung, auf die wir ganz großen Wert legen.

Und wir haben eine Vision, dass ein Patenkind aus einer unserer acht Partnerschulen im Matabeleland Nord einmal Medizin studieren und dann Leiter des St. Luke's Hospitals werden wird und ein anderes Patenkind wird auf Lehramt studieren und Leiter der Daluka-Schule werden.

Siyabonga – Danke für Ihre treue Unterstützung!

Oliver Schales, Vorsitzender Afrikaprojekt Dr. Schales e.V.





Im Jahr 2000, während meiner Vorbereitungszeit auf einen Einsatz als Arzt in Zimbabwe, ist mir die Entscheidung leicht gefallen. Ich hatte den Wunsch, eine Kollegin im Missionskrankenhaus St. Luke's als Frauenarzt zu unterstützen und gleichzeitig den Auftrag, eine seit Jahren baulich fertig gestellte, aber von der Regierung noch nicht zum Betrieb genehmigte Hebammenschule zu eröffnen.

Jetzt zehn Jahre später, inzwischen 73 Jahre geworden, fällt mir eine Begründung, weiterhin in Zimbabwe zu bleiben, schwerer.

Physisch und psychisch bin ich den ärztlichen Herausforderungen in einem 250 Betten Krankenhaus rund um die Uhr einsatzbereit zu sein, nicht mehr gewachsen. St. Luke's ist inzwischen zu einem Krankenhaus der Hoffnung für ein riesiges Einzugsgebiet in der Provinz Matabeleland Nord und darüber hinaus geworden. Vier einheimische Ärzte haben mich im letzten Jahr unterstützt und von der Belastung der Nachtdienste befreit. Mein langjähriges Ziel, die ärztliche Verantwortung eines ländlichen Krankenhauses im wirtschaftlich kollabierten Staat in einheimische Hände zu übergeben ist, allen Unkenrufen zum Trotz, wahr geworden.

Was jetzt?

Aufhören, heimreisen, den Lebensabend gemütlich ausklingen lassen? Viele Gründe hätte ich dafür: Das Gesundheitssystem in Zimbabwe ist während der letzten zehn Jahre nicht besser geworden. Die ersten AIDS- Behandlungen, die ich in 2004 begonnen hatte sind zwar jetzt unter staatlicher Kontrolle und zeigen, von ausländischen Organisationen unterstützt, vordergründige Erfolge. Aber der Alltag der Betroffenen unter spezifischer Behandlung ist nicht einfacher geworden.

Die kindliche und mütterliche Sterblichkeit hat in den letzten zehn Jahren stark zugenommen.

Die an Krebs erkrankten Menschen kommen weiterhin zu 99% in einem unheilbaren Stadium zu den Krankenhäusern.

Die Ausbildung der Schulkinder ist gleichbleibend auf einem erschreckend niedrigen Niveau geblieben.

Die Korruption hat landesweit stark zugenommen.

Die vielen Genickschläge – noch immer kein Licht am Ende des Tunnels? War ich zu blauäugig mit meiner Helfermentalität?

Warum also bleiben?

Schon in Dudweiler habe ich als Geburtshelfer gelernt, dass die beste Unterstützung einer Frau in Wehen das Dabeibleiben ist!

Als Arzt nicht nur gute Ratschläge geben, sondern persönlich dabeibleiben, auch wenn es über die Dienstzeit hinausgeht. Das bedeutet: ich glaube an Dich, Du wirst es schaffen! So will ich auch jetzt dabeibleiben. Ich will die jungen Kollegen, das ganze Team des Krankenhauses und die hilfesuchenden Patienten mit den unvorstellbaren Herausforderungen nicht alleine lassen. Durch mein Dabeibleiben will ich ein Zeichen geben, dass ich an sie glaube. Wir werden gemeinsam den Weg in die Zukunft gehen. Ich bin sicher, dass die eingeschlagene Wegrichtung stimmt, wenn wir auch nicht selbst ernten werden, was wir jetzt aussäen.

Ich bin nicht verbittert, wenn ich auch öfters sage: "Es wird noch zwei bis drei Generationen dauern, bis sich Erfolge zeigen werden".

Ich habe gelernt, Geduld zu haben, Zeit zu geben, Zeit zu lassen. Wir sehen uns nicht unter Erfolgszwang. Wir fühlen uns nicht alleine gelassen. Wir sind ein Team! Wir hören auf, alleine zu handeln, alleine zu entscheiden, alleine zu schaffen. Wir lassen Gott tun, was wir zu tun haben.

Auch wenn ich noch keine genauen Vorstellungen über meine zukünftigen Anforderungen – Bildung, Vorsorge – habe, so bin ich mir sicher, dass ich bleiben werde. Ich werde in Solidarität mit den Menschen, mit denen ich über zehn Jahre gelebt, gearbeitet und von denen ich so viel gelernt habe, weitermachen, weil ich sie liebe.

Mein Bleiben ist kein Opfer, es ist ein Privileg!

Dr. Hans Schales





10 Jahre Afrikaprojekte – eine Auswahl!

■ Krankenhaus

- Jährliches Aufstocken des allgemeinen KH-Budgets, insbesondere für Lebensmittel und Medikamente
- Vertretungsprogramm für Nurses
- Finanzierung von 3 Arztgehältern
- Mitfinanzierung von 30 red cross nurses
- Personalunterstützung: KV, Schulgebühren, Top Ups, Fortbildungsprogramme, Darlehen
- Temporäre Anstellung eines Bautrupps von 35 – 43 Männern
- Anstellung von 35 Saison-Farmarbeitern
- Anstellung von 13 Projektmitarbeitern
- Anstellung von 12 Wachmännern
- Ausstattung des Verwaltungsbüros mit Kopierer, 4 Laptops und Software
- 10 Container mit Medikamenten, medizinischem Equipment, Textilien, Lebensmitteln und anderen Hilfsgütern
- Renovierung und Umbau im KH (Waschräume/Toiletten)
- Bau einer Leichenhalle
- Bau einer Waschküche und Ausstattung mit Industriewaschmaschine, Trockner und Bügelmaschine
- Bau von Personalunterkünften für 12 Familien und 10 Einzelpersonen

- Bau eines Gästehauses
- Bau von zwei Arzthäusern
- Erweiterung des Fahrzeugpools um einen geländegängigen Krankenwagen, einen Krankenhausambulanzwagen und zwei Arztautos
- Einrichtung und Unterhaltung des Infusionsprojekt
- Laborequipment für Aidstherapieprojekt
- Anschaffung eines neuen Sterilisators
- Anschaffung eines Standby-Dieselgenerators
- Diesel- und Benzinlieferungen für Generator und Fahrzeuge
- Bohrlochsanierungen
- Ausstattung aller Patientenstationen, der wichtigsten Funktionsgebäuden (OP, Labor, Entbindungsstation) und Arztwohnungen mit Sonnenkollektoren, Stromumwandlern und speziellen Strom-Speicherbatterien.
- Erneuerung des kompletten Systems für Wasser- und Stromversorgung
- Krankenhausfarm, Traktor mit Egge und Pflug, Viehzucht
- Versorgung von Spezialpatienten (Herzpatienten z. B. zur OP nach Indien)



Partnerschulen

- Mafa: neues Schulgebäude, Bänke, Tische, Toiletten, Lehrerunterkünfte
- Daluka: eine neue Lehrerunterkunft, neue Toiletten, neue Fenster und Türen, Schulspeisung u. Gartenbauprojekt, HIV-workshops
- Ulutho: neue Lehrerunterkunft, Zäune, neues Klassengebäude, Schulmöbel, Spielplatz und Spielgeräte für Vorschulkinder
- Somgolo: neue Lehrerunterkunft, Schulmöbel, Schulmaterial, Renovierung bestehender Klassenzimmer, Dach und Anstrich für ein neues Klassengebäude
- Somgolo u. Daluka: Sportausrüstungen, Klassenabschlussfahrten nach Victoria Falls
- Ulutho, Daluka, Somgolo und Mafa: WM-Schulen-Projekt: Tore und T-Shirts
- Regina Mundi: Renovierung der Secondary u. Primary Schulgebäude und Internatsgebäude
- Kabela: Schulmöbel
- Gandangula: ein neues Klassengebäude ist in Arbeit
- Nothilfeprogramm in allen Schulen für insgesamt 1.697 Kinder während der Hungerperiode im Juli – Dezember 2007





■ Mission

- Hühner- und Schweineaufzucht des Convent
- Renovierung der Kirche
- Neue Kirchenmöbel
- Bau einer Toilette für Kirchenbesucher
- Finanzielle Unterstützung der Priester
- Diesellieferung
- Bau und Unterhaltung einer N\u00e4hschule und eines Jugendzentrums (YDC)
- Einrichtung einer EDV-Abteilung für das YDC



■ Landwirtschaftsprojekt in Siziphile und Krankenhaus

- Gemüse- und Obstfelder mit Bewässerungsanlagen
- Zäune, Geräte
- Saatgut zur Versorgung von Aidswaisen
- Viehzucht



■ 1.050 Patenschaften für Schulkinder in 12 Grund- und weiterführenden Schulen im Distrikt Lupane

- Uniform, Schuhe, Schreibwaren und Schulgelder und Extragebühren für Sport und Umlagen
- Lebensmittel für Internatsschüler
- Extraspenden von Paten für die Patenkinder und ihre Familien:
 z. B. Ziegen, Kühe, Fahrräder
- Medizinische Versorgung im St. Luke's Hospital

■ Sibambene – Wir halten uns gegenseitig

Aidswaisenprojekt in der Erzdiözese Bulawayo und den Außenstationen von St. Luke's:

 Unterstützung der "Kinder- und Elternhaushalte" mit Lebensmitteln, Decken, Kleidern, Schuluniformen, Fahrtgeldern, Mieten





Einnahmen / Ausgaben 2002 – 2010

(Angaben in Euro)	2002	2003	2004	2005
Einnahmen	162.662	388.329	352.237	358.912
Spenden	154.947	331.344	270.624	234.244
Mitgliedsbeiträge	7.716	18.308	21.686	24.373
Patenschaften		12.990	40.325	68.150
Einnahmen aus Aktionen		25.687	19.602	32.144
Ausgaben	83.970	257.975	351.839	355.391
Projektausgaben	82.977	236.623	327.368	328.903
Strom und Wasser				
St. Luke's Projekte	81.319	174.005	298.633	314.946
St. Luke's Hilfsgüter	1.657	62.618	28.735	13.957
Andere Ausgaben		8.218	6.367	8.186
Administrative Ausgaben in Prozent zu Einnahmen	994 0,61 %	13.134 3,38 %	18.104 5,14 %	18.302 5,10 %
Von je 100 T-Euro Einnahm wurden in Projekte eingese		97	95	95

Förderverein Afrikaprojekt - Dr. Schales e.V.

2006	2007	2008	2009	2010	ab 2002 aufgelaufen
409.096	509.904	484.292	548.774	442.736	3.656.942
286.025	374.620	346.820	404.840	275.646	2.679.111
28.111	30.056	32.666	35.660	36.519	235.094
72.450	74.385	75.170	85.488	97.125	526.083
22.510	30.843	29.636	22.786	33.446	216.654
390.196	335.547	304.400	679.156	676.852	3.435.327
367.307	316.502	290.327	657.292	652.654	3.259.952
			184.992	131.337	316.329
340.995	267.237	233.383	372.000	447.770	2.530.288
26.311	49.265	56.944	100.300	73.547	413.334
8.132	4.013	6.035	9.020	7.009	56.980
14.757 3,61 %	15.032 2,95 %	8.038 1,66 %	12.844 2,34 %	17.190 3,88 %	118.395 3,24 %
96	97	98	98	96	97





Rückblick auf das Jahr 2010

Das Jahr 2010 war ein bedeutsames Jahr für die Arbeit des Afrikaprojekts in Zimbabwe, insbesondere für den Distrikt Lupane, wo die Projekte angesiedelt sind. Es war dies auch das 10. Jahr der aktiven Zusammenarbeit mit dem Begründer und Schirmherrn des Projekts, Dr. Hans Schales, und es ist 9 Jahre her, dass die ersten Projekte für die Menschen in Zimbabwe gestartet wurden.

2010 war ein wichtiges Jahr für die Projektplanung, da für dieses Jahr ins Auge gefasst worden war, als "Meilenstein" die Stabilisierung und Weiterentwicklung des Krankenhauses als Hauptnutznießer zu erreichen. Andere Projekte, anfänglich als Nothilfeprogramme initiiert, um der Gemeinde Zugang zu medizinischer Grundversorgung und Schulausbildung zu bieten, sollten das Durchbrechen des Teufelskreises von Entmachtung und Armut erreichen.

Wie es so mit den meisten Projekten ist, basiert der lineare Fortschritt von zu Erreichendem auf der Annahme, dass "alles gleich ist", die Realität ist jedoch oftmals beherrscht von "Makro-" und "Mikro-" sozialpolitischer und wirtschaftlicher Dynamik. Und diese war für Zimbabwe im Allgemeinen und den Gemeinden, die als Begünstigte der Projekte ausgewählt waren, sehr unberechenbar, turbulent und extrem über die Jahre, wie aus den Jahresberichten seit 2003 hervorgeht.

Kurz gesagt, während in großem Ausmaß signifikante Hilfe bereitgestellt wurde, mit der Absicht Möglichkeiten zur Unabhängigkeit und Hilfe zur Selbsthilfe zu schaffen, beschränkten sich die Maßnahmen auf Nothilfe und Rettungsmaßnahmen, obwohl man sagen kann, dass eine Handvoll Projekte die Grundelemente zur Unabhängigkeit und Nachhaltigkeit haben. Die obige Kritik ist absichtlich geäußert, um über die nächsten Phasen dieses Projekts zu informieren.

Das Berichtsjahr bezeugt fortdauernde Realisierung von genehmigten und laufenden Projekten, die in den letzten Jahren begonnen wurden. Im Krankenhaus konzentrierten sich die Hauptaktivitäten des Jahres auf die Fer-

tigstellung des "Wasser- und Energieprojekts" mit Fokus auf der Konstruktion eines zusätzlichen Wasserreservoirs und der Erneuerung der elektrischen Kabel und Installationen rund um das Krankenhaus.

Ein Höhepunkt war das Ersetzen des Krankenhausdampfsterilisators im ersten Quartal des Jahres, notwendig geworden durch unzählige Probleme bei der Sterilisation der Ausrüstung und Bestecke von OP und Geburtenabteilung. Die Fertigstellung eines zusätzlichen Arzthauses war genauso zentral wie die Bereitstellung von wichtigen Medikamenten, Treibstoff, Haushaltswaren und die Instandhaltungsmaßnahmen im Kranken-





Hauptschwerpunkt blieb die Unterstützung für das Personal im Bereich Gesundheit sowie Top Ups für Ärzte, Pflegepersonal und Aushilfspersonal.

Teilweise durch diese Unterstützung wurde eine überdurchschnittliche Personalbesetzung in allen Krankenhausabteilungen erreicht

Im Patenschaftsprogramm stieg die Zahl der Patenkinder auf 1.075 im Distrikt und Umgebung nach Aufnahme der Gangdangula Grundschule in das Förderprogramm an. Das bewährte Unterstützungspaket für benachteiligte Kinder deckte weiterhin 100 % der genehmigten Schulgebühren, Schulmaterial und Schuluniformen ab. Der Kontakt zwischen Pateneltern und Patenkindern wurde das ganze Jahr hindurch aufrechterhalten. Bargeldprobleme schränkten den Fortschritt bei geplanten baulichen Maßnahmen der 6 Schulen des Partnerschaftsprogramms ein.

Die Unterstützung durch das Afrikaprojekt für die Betroffenen vor Ort Beteiligten bleibt lebenswichtig, trotz der nun 9 Jahre andauernden großartigen Hilfe. Das letztendliche Ziel, Unabhängigkeit und Nachhaltigkeit zu erreichen, ist noch nicht verwirklicht, obwohl die Arbeit der letzten Jahre in gewisser Weise eine solide Basis dafür geschaffen hat. Die Turbulenzen im Land seit 2000 haben dem Projekt einige Krisen beschert, die die Stabilisierung mancher Projekte beeinträchtigt haben.

Großer Dank geht an den Vorstand des Afrikaprojekts und die großzügigen Menschen im Saarland und darüber hinaus für die Spenden für so viele Projekte, die in Lupane, St. Luke's, Schulen und umliegenden Gemeinden stattfinden.

Gordon Hlatywayo, Projektverwalter Afrikaprojekt







Langzeitprojekt Strom und Wasser: Bleibende Eindrücke

Nachdem das Projekt Strom und Wasser nun nach zwei Jahren erfolgreich abgeschlossen ist, und wir nun schon wieder ein halbes Jahr zu Hause sind, möchte ich über einige Szenen und bleibende Eindrücke und Erfahrungen berichten.

Dieses Großprojekt war eine Herausforderung für alle, die daran beteiligt waren. Es hat sich gelohnt, denn der abschließende Erfolg hat allen etwas gebracht. Den Spendern und Helfern, die wissen, dass das Geld und ihre unterstützende Arbeit bei vielen Veranstaltungen für das Afrikaprojekt für ein gutes und sinnvolles Projekt eingesetzt wurde.

Die größten Gewinner sind die Menschen in und um St. Luke's, die nun nachhaltig mit Wasser und Strom versorgt sind.

Die Erfahrungen, die ich in diesen beiden Jahren machen durfte, werden mich für den Rest meines Lebens begleiten.

Was mich am meisten beeindruckt hat, waren die netten und gastfreundlichen Menschen, die trotz Not und Elend ein Lächeln in den Augen tragen, das mit nichts zu beschreiben ist.

Durch unsere vorherigen Aufenthalte hatten wir natürlich den Vorteil, dass wir schon viele Menschen und die Umstände kannten.

Unser Team, das zeitweise aus 35 Arbeitern bestand, war für uns alle wie eine große Familie geworden. Was mich gewundert hat ist, dass es in den beiden Jahren nie Streit unter den Arbeitern gab. Probleme, sei es persönliche oder projektbezogene, wurden ruhig diskutiert und gemeinsam nach Lösungen gesucht.

Viele der Menschen mit denen Petra und ich zusammengearbeitet haben, haben uns zu sich nach Hause eingeladen. Dadurch konnten wir einen großen Einblick in die Lebensweise und die Kultur dieser Menschen gewinnen. Viele schenkten uns einen Hahn oder ein Huhn, die wir dann im Konvent der im Hospital lebenden Nonnen abgegeben haben, wo wir uns dann Frühstückseier kaufen Petra und Christiane, die Lehrhebamme, die dreieinhalb Jahre in St. Luke's gearbeitet hatte, haben sich gesucht und gefunden. Nach unserer Ankunft wohnten wir im Haus von Dr. Schales, da er kurz darauf für einige Zeit im Saarland und Ausland war. Später zogen wir dann zu Christiane in ein anderes Haus mit zwei abgeschlossenen Wohnungen. Da die beiden Frauen sich immer viel zu erzählen hatten und sich in schwierigen Situationen gegenseitig sehr gut halfen, war das eine gute Sache.

Bei dem Projekt Strom und Wasser gab es natürlich auch Tiefschläge und Situationen, bei denen man am liebsten seine Koffer gepackt hätte und nach Hause geflogen wäre.

Zum Beispiel direkt am Anfang: Nachdem unsere Container aus dem Saarland nach langer Reise angeliefert wurden, die wir die ganze Nacht durch ausgeladen hatten, schlug ich um 8:00 Uhr morgens vor, ein paar Stunden schlafen zu gehen. Die Container waren nach afrikanischer Methode vom LKW mithilfe eines um einen Baum gebundenen Stahlseils (ohne Autokran) auf die Erde befördert worden. Die Paletten mit den kostbaren Solaranlagen usw. die wir in Deutschland alle num-

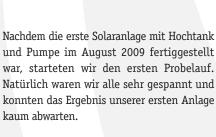
meriert hatten, standen im Freien neben den leeren abgeladenen Containern, und wurden bewacht. Wir beschlossen, dass wir uns um 12:00 Uhr wieder treffen, die mitgebrachten Regale im nun leeren Container zusammenbauen, den wir als Lager benutzten. Hier wollten wir alles aufstellen und alles ordentlich einlagern.

Gegen 10:00 Uhr weckt mich Petra aus dem Tiefschlaf: "Komm schnell, die schmeißen alles einfach in den Container". Ich rannte schnell zur Abladestelle. Was ich dort sah, ließ mir einige graue Haare wachsen.

Gerhard, unser 80-jähriger Farmer, meinte es gut und wollte uns mit seinen Leuten helfen, was ich aber nicht wusste. Zehn Männer waren dabei alle Paletten auseinanderzureißen und die empfindlichen Sachen einfach in den leeren Container zu schmeißen.

Ich sah im Container einen Berg von Kabel, Drähten, Schaltanlagen der Solaranlagen, Werkzeugen, Wasserleitungen usw. Ein regelrechter Trümmerhaufen. Der Aufwand der Beschriftung der Anlagen war umsonst. Ich brüllte nur noch: "Stop!" Die nachfolgende afrikanische Gelassenheit sollte ich in den nachfolgenden beiden Jahren lernen.





Nach dem Start schoss das Wasser aus dem Bohrloch. Die Freude sollte aber nur von kurzer Dauer sein. Nach 10 Minuten zeigte die Anzeige auf dem Display "low water" (kein Wasser im Bohrloch) an. Nach einigen Versuchen, z. B. die Pumpe langsamer laufen zu lassen – um weniger Wasser zu fördern – damit der Nachfluss gewährleistet war, mussten wir kapitulieren.

Dieses Bohrloch wurde früher nur in Notfällen, wenn nichts mehr ging, mit einer kleinen Pumpe mit Schlauch betrieben und das Wasser konnte in Eimer abgefüllt werden.

Was ich beim Vermessen der 5 Bohrlöcher im Dezember 2008 nicht bedacht hatte: Anfang November beginnt die Regenzeit. 2008 war eine sehr ergiebige Regenzeit. Die Tiefe dieses Bohrloches war 75 Meter und ich konnte 40 Meter Wasser messen: genügend um die Anlage zu betreiben.

Nachdem wir die Solarpumpe wieder aus dem Bohrloch zogen, konnte ich im August nur noch 6 Meter Wasser messen. Zu wenig. Ein neues Bohrloch musste gebohrt werden. Alles musste organisiert werden und ein Bohrhammer Baujahr 1957 stampfte uns wochenlang mit dröhnendem Lärm an einem vorher festgelegten Platz ein 90 Meter tiefes Loch in die Erde. Eine lohnende 6000 Dollar kostende und nicht eingeplante Investition. Seitdem fördern wir dort über 2000 Liter Wasser pro Stunde. Da diese große Maschine nun mal vor Ort war, beschlossen wir, ein altes Bohrloch auf der Farm, das schon jahrelang mit Steinen, die Kinder dort hineingeworfen hatten, frei zu machen. Später bauten wir dort ebenfalls eine Anlage mit Hochtank zur Bewässerung der Farm auf.

Probleme und Herausforderungen gab es genügend. Wir haben im zweiten Teil des Projektes die komplette Stromversorgung im Hospital renoviert und damit intern für mehr



Zuverlässigkeit gesorgt. Dennoch bleiben viele Stromausfälle, wenn Gewitter oder Elefanten die alten Strommasten mit der Zuleitung für das Hospital fällen...

Es wäre zu umfangreich alles zu beschreiben. Ich habe mir in den beiden Jahren sehr viele Notizen gemacht und viel geschrieben. Im Nachhinein kann ich sagen: "Der überwiegende Teil war sehr positiv". Wir haben viel Leid im Hospital gesehen, Menschen, die den Tod in den Augen stehen hatten, Kinder und Familien, die ihr schweres Schicksal mit erhobenem Haupt tragen: Buschhospitalalltag. Einige mir lieb gewonnenen Arbeiter haben wir zu Grabe getragen in einem wunderschönen Land, das mit einer HIV-Rate von fast 40 % belastet ist. 1,6 Millionen Aidswaisen von 8 Millionen Einwohnern ist eine erschreckende Zahl.

Unbedingt möchte ich in meinem Bericht die lieben Missionare des Mariannhill Ordens erwähnen. Sie haben uns von Anfang an mit ihrer Warmherzigkeit, ihrem Glauben und ihrem Verständnis sehr oft eine Ruheinsel und Beistand gegeben. Ohne Dr. Schales, der vor 11 Jahren alles mutig und beispiellos begonnen hat und die Hilfe der Mariannhiller, hätten wir es nicht geschafft.

Meine Bewunderung für Dr. Schales ist von meinem ersten Aufenthalt 2005 bis heute unvorstellbar groß. Seine Arbeit im Hospital und sein Einsatz für die NOTleidenden Menschen konnten wir täglich miterleben. Sehr oft stand er mit 73 Jahren stundenlang am Operationstisch, kümmerte sich rührend um seine Patienten, half in den beiden Jahren einigen Tausenden Kindern, das Licht dieser Welt zu erblicken und war oft im pausenlosen Einsatz für Hospital und Menschen.

Meine Eindrücke und Erlebnisse werden bleiben. Ich vermisse oft die mir ans Herz gewachsenen Menschen, die Atmosphäre und das Land, das mir so viel gegeben hat, was mit nichts zu bezahlen ist. Ich habe gelernt was im Leben zählt, wie wenig man zum Leben braucht und was total überflüssig ist.

Ein Dank an alle, die uns bei diesem Einsatz unterstützt haben, an den Vorstand des Afrikaprojektes für die hervorragende Vorarbeit, Zusammenarbeit und Kommunikation, an Gordon Hlatywayo, unseren einheimischen AP-Verwalter vor Ort, Dube unseren tollen Vorarbeiter, Dr. Schales für ein immer offenes Ohr, die Missionare der Mariannhill und natürlich an unsere Freunde und Töchter Mira und Elisa. Vergessen möchte ich auch nicht unsere Arbeitgeber zu Hause, die uns für zwei Jahre freigestellt hatten.

Würde man mich heute fragen: "Würdest du es wieder tun?", so würde ich mit einem eindeutigen "Ja!" antworten.

Frank Burger

DONNERSTAG, 7. JULI 201

LOKAL SPEZIAL

Seit zehn Jahren in Afrika Im Jahr 2001 begann Hans Schales seine Arbeit als Arzt in einem Busch-Krankenhaus in Simbabwe.

Aus der Hilfe am Patienten entwickelte sich ein Projekt, das seinesgleichen sucht; das Afrikaprojekt Dr. Schales

die stärkste Waffe gegen Armut Bildung ist

für Menschen im kollabierten Simbabwe ein Hans Schales setzt sich seit zehn Jahren

Von SZ-Redakteur Marcus Kalmes

we waren für mich kein unterstützen. Allein kann man in viel bewirken." Das sagt ein ging de von seinen Kindern Oliver und Anne der Förderverein Afrikaund schwer gearbeitet. Dass die Arbeit so erfolgreich wurde, ist den Menschen zu verdanken, die 2001 nach Simbabwe, 2002 wurie zehn Jahre Simbab-Opfer, sondern Traumerfüllung. Ich habe viel einem kollabierten Staat nicht Mann, mit dessen Name ein Projekt verbunden ist, dass seit genung gibt: Hans Schales. Der ehemalige Chefarzt des Dudweiler den Förderverein Afrikaprojek nau zehn Jahren Menschen Hoff projekt Dr. Schales gegründet. St.-Josef-Krankenhauses

enheilkunde viel dazu gelernt: Aids in Theorie ist was anderes erzählt Schales von den Anfängen babwe konfrontiert war und ist: Ich habe als Facharzt für Fraudungen, Durchfallerkrankungen, als in Praxis. Ich war schockiert, als ich die ersten Patienten sah" und beschreibt, womit er in Sim-Lungenentzün-Malaria bei Kindern, Erwachsenen, Schwangeren, fortgeschrit-.Tuberkulose.

sige Geschwulste, Abszesse. Esist

tene Krebserkrankungen, Knochenbrüche, Verbrennungen, rie-

neben 2400 Geburten im Jahr." Spektrum einer Uniklinik

Als Schales 2001 im St.-Luke's-Hospital anfing, musste er bei seinem Afrikaprojekt in dem von begann ein Jahr später, ihm unter Diktator Robert Mugabe geführten Land allein zurecht kommen. Das Afrikaprojekt in der Heimat die Arme zu greifen. Und wie.

les und seine Helfer in der ersten Von 2001 bis 2005 haben Scha-Phase des Afrikaprojekts unter anderem das St.-Luke's-Hospital im Distrikt Lupane und umliegende Schulen vor dem Zusammenbruch gerettet und Initiativen wie ein Patenkinder-Projekt angestoßen.

initiierten Projekte in Phase zwei rem laufen ein Infusions- und ein Hebammen-Schule Von 2006 bis 2010 wurden die mischen stabilisiert. Unter ande-Aids-Therapie-Projekt, eine Nähin Zusammenarbeit mit Einhei wurden aufgebaut. und eine

"Vor zwei Jahren konnte ich die von 300 Kilometern geworden." Hilfe zur Selbsthilfe – das war von tionen ist zur Oase der Hoffnung für arme Menschen im Umkreis Anfang an der Ansatz. "In den Hauptverantwortung an die einheimische Internistin Dr. Rudo Gwini übergeben. Mit ihr kamen drei junge einheimische Ärzte. Das 250 Bettenkrankenhaus mit zehn Außenstamedizinische

nehmen. Schales war 2001 mit Krankenhaus-Verwalter Gordon Hlatywayo allein auf weiter Flur. Heute stehen zehn Einheimische in Verantwortung. Ausgebil-**AUF EINEN BLICK** wir auf dem richtigen Weg sind. Wir haben in Menschen invesverwehrt ist", sagt Schales. Das tiert, die fähig sind, ein Krankenhaus selbstständig zu führen, wenn sie die Hilfestellung erhalten, die ihnen vom eigenen Staat Afrikaprojekt gibt ihnen die Hilreit, mir etwas sagen zu lassen. heiten reduziert, sondern sie als zehn Jahren wurde ich sprachlos. Die einfachen, fremden Patienten habe ich nicht auf ihre Krankganze Menschen gesehen. Sie sind freundlich, geduldig, schau-Ich wurde zum Hörer und war be-

Hans Schales (rechts) erfüllt sich in Afrika einen Lebenstraum. Der ehemalige Chefarzt aus Dudweiler wandelt auf den Spuren Albert Schweitzers.

Als Arzt kann ich mich in der Klinik schrittweise zurücknehmen, während ich mich zunehmend der Ausbildung der Kinder an. Vermutlich die schwierigste. cen geboren wurden und in einer Diktatur leben. "Nach zehn Jahren bin ich aber überzeugt, dass ihm gleichwertig. Alle leiden darunter, dass sie in Armut, Krankheit und schlechte Bildungschan-Patienten wie Kollegen sind

fe. Nun steht dessen dritte Phase

en trotz allem hoffnungsvoll in

die Zukunft", erklärt Schales.

widmen werde", erklärt Schales. Loslassen bedeutet, dass Einheimische Verantwortung über-

um die Welt zu verändern", sagte schon Friedensnobelpreisträger det mit Hilfe des Afrikaprojekts. "Bildung ist die stärkste Waffe, Nelson Mandela aus Südafrika.

Kassenwart ist Stephan Lang, Schriftführerin Monica Schales. ver Schales und stellvertretende Vorsitzende Anne Schales. Der Förderverein Afrikaprojekt Dr. Schales: Vorsitzender ist Oli-Beisitzer sind Margret Bisdorfer, Willi Braun, Dr. Reiner Flöthner und Bernhard Marondel.

14

SEITE C4 Saarbriicker Zeitung NR. 155





Die Näh-Schule ist eine der Maßnahmen, mit denen das Afrikaprojekt von Hans Schales Menschen in Simbabwe helfen will, damit sie später auf eigenen Füßen stehen können. FOTOS: AFRIKAPROJEKT

breit gefächerte Hilfe zur Selbsthilfe Geringe Verwaltungsausgaben,

Saarbrücken. Simbabwe ist eines der Länder mit der höchsten HIV-Infektionsrate - zwischen 24 und 35 Prozent der 12,7 Millionen Einwohner sind HIV-positiv. schen sterben pro Jahr an Folgen von Aids. In keinem anderen Land ist die Lebenserwartung in-Simbabwe gehört zu den von HIV und Aids am stärksten betroffenen Ländern. Über 100 000 Mennerhalb so kurzer Zeit derart dramatisch zurückgegangen - in eire. Die Lebenserwartung gehört nem Jahrzehnt von 55 auf 44 Jah zu den niedrigsten weltweit.

Strom und Wasser, in Schulen laufenen Jahr 541 Mitglieder. Im stützten 857 Paten 1000 Kinder in Simbabwe. Von 2002 bis Ende 2010 verbuchte der Verein 3,656 Millionen Euro an Einnahmen ge, Patenschaften und Aktionen. güter und Projekte für und im St.-Luke's-Krankenhaus, ins Projekt und andere Maßnahmen: Gebäude, Renovierung, Unterhaltungsbildung, Hebammen-Schule (60 Auszubildende pro Jahr), Krankenschwester-Schule, Näh-Schue, Aids-Therapie (3000 Patien-Der Förderverein Afrikaprounterdurch Spenden, Mitgliedsbeiträ-3,435 Millionen flossen in Hilfskosten, Fuhrpark, Personal, Ausjekt Dr. Schales zählte zum abge-Waisenkinder-Projekt

Saarbrücken, oder per E-Mail an Bankleitzahl 59 09 20 00, Konto-Spenden: Volksbank Dudweiler, nummer 29 55 55 02 02, Stichwort Afrikaprojekt Dr. Schales. Weitere Infos: per Brief an Förderverein Afrikaprojekt Dr. info@afrikaprojekt-schales.de. Schales, Waldstraße 1, 66 130



ten), Farm, Brunnen, Aids-Waisenkinder-Hilfe, und und und überall ist das Afrikaprojekt gefordert. Von je 100 Euro Einnahmen flossen 97 in die Projekte. Das zeigt, dass die Verwaltungskosten anders als bei vielen Hilfsorganisationen gering sind. mak

Der Traum von Afrika spielt im

benstraum. SZ-Redakteur Marcus erzählte damals, wie alles begann: er sich in Simbabwe seinen Le-Kalmes besuchte 2004 den zu der Zeit 66-Jährigen. Dieser Artikel ren in Afrika. Seit Juni 2001 erfüllt Hans Schales hilft seit zehn Jah

Am 7. April 2002 wurde projekt Dr. Hans Schales

HINTERGRUND

der Förderverein Afrika-

"Initialzün-

gegründet.

such bei unserem Vater in Simbabwe", erzählt Oliver Schales, der von Beginn an damals in zehn Tagen durchs Land gereist. Seither sind wir vom Gedan-

Vorsitzender ist. "Wir sind

dung für uns war ein Be-

Hans Schales arbeitet lieber am Patienten statt an Akten Dudweiler Arzt wanderte 2001 nach Simbabwe aus – Vorbild ist Theologe und Missionsarzt Albert Schweitzer

des Erlebnis für den Wunsch, auf dem Schwarzen Kontinent zu Film. "Als ich 14 war, habe ich den Film Albert Schweitzers gesehen. den Sohn eines Häuptlings am Blinddarm. Der Film inspirierte ihn. "Ich wollte Leben von Hans Schales von klein auf eine Rolle. Entscheidenhelfen, war ein Schwarz-Weiß-Der ging mir unter die Haut", erinnert sich der 66-Jährige: "Er fährt in Gabun mit dem Einbaum durch den Urwald, operiert im Häuptling sagt: ,Wenn der Mond nicht aufwacht, bist du tot'." Der an der Stelle steht und mein Sohn aber nie Arzt werden." Mondlicht

den Kindern Oliver und Anne ten Staatsexamen und Stationen in Kliniken in St. Ingbert und möchte", sagt der heutige Busch-Doktor. Nach der Rückkehr folg-Saarbrücken. Von 1966 bis 1968 zog es Schales mit Frau Ute und pflichtig wurde, kehrten sie nach St. Ing-Als Oliver schulbert zurück, wo Schales eine Praxis grünwieder nach Nigeria. berg geboren. Als er zwei Jahre bert und Ludwig nach St. Ingbert, wo die Familienursprünge liegen. Schales wurde 1938 in Landsalt war, zog die Familie nach Würzburg. "Vater Hans ist im Krieg gefallen. Ich habe ihn nur Hans und seinen Brüdern Norzwei oder drei Mal gesehen", erinnert sich der Sohn. Nach dem Krieg zog Mutter Gertrud mit Nach dem Gymnasium studierte Hans Sport und Biologie. Die

terzumachen.

packen?"

aber nie Arzt "Ich wollte

werden." Hans Schales

wollte er Geld verdienen. "Frauenheilkunde und Geburtshilfe haben mich begeistert. Ich war In der Zeit hat er den Wunsch, als sagt Schales, der Chefarzt wurde. dann 28 Jahre im Kloschder" Im Dudweiler St.-Joden wollte. Erfolglos. sef-Krankenhaus (das dieren solle. Aber als Sportlehrer Medizin um, lernte in Homburg drei Semester von Arzten des Missionsärztlichen Instituts zu Arbeit gehen." Er siedelte zur und Saarbrücken. Und es zog ihn Brüder gingen ins Baugeschäft. "Lehrer sagten, dass ich das stukonnte ich nicht in die Missionszurück nach Würzburg, um dort lernen, Kontakte zu knüpfen.

"Kloschder"),

Arzt in Afrika zu helfen, ad acta onsärztlichen Institut blieb aber gelegt. Der Kontakt zum Missi-1961 ging Schales erstmals nach Afrika: drei Monate Praktikum in



Als Schales 2001 in der St.-Luke's-Klinik anfing, war er fast auf sich allei ne gestellt. Heute gibt es mehrere Ärzte – dank des Afrikaprojekts.

Nigeria. "Da merkte ich, dass ich

Arbeit ernsthaft machen

burger Johanneum. Neben

ken gepackt zu helfen", erklärt der Lehrer am HomSpenden

Sammeln von

stellt der Verein Veranstaltungen auf die Beine: "Unser Vater emotionalisiert,

wir organisieren."

wie die Sehnsucht: "Im Urlaub 1994 in Algerien habe ich wieder afrikanische Luft gespürt. Das Fieber hat mich wieder gepackt."

gebrauchen?" Würzburg Simbabwe. 2000 schaute er sich im Urlaub in St. Luke's um. Erster Eindruck? fen." Er flog zurück, verkündete seinen Abschied, meldete sich bei migung brauchte neun Monate. Wochen nach Uganda. Am 4. Mai 2001 fuhr Schales dann mit kaum nach Bremerhaven. Er startete Südafrika – drei Wochen Seereise. Auf den Spuren Schweitzers ärztlichen Institut: "Wo könnt ihr "Das kann ich mit 63 noch schafder Hilfsorganisation Misereor, um Vertrag und Versicherung abzuschließen. Die Arbeitsgeneh-So ging er im Februar noch sechs Gepäck im Auto von Dudweiler mit einem Containerschiff nach ging's nach St. Luke's. Seit dem 1. Juni 2001 erfüllt sich Hans Schales seinen Lebenstraum. schickte ihn nach

sprach seiner

hen, warum Schwarze Menschen machung. Ich konnte nie verste-

Schales fragte beim Missionszweiter Klasse sein sollen. Herzen: "Dem afrikanischen Volk wurde Unrecht getan. Ich sehe Knackpunkt im Leben des Mannes, der in Dudweiler 20 000 ben oder die Chance tungsaufwand widernischer Arbeit. Schales will am Babys zur Welt brachte, ist aber stellte sich die Frage: Weiterer Patienten statt an Akten arbeiten: "Hier in St. Luke's bin ich das, warum ich Arzt werden wollte. Es rechnen und Ziffern, sondern um Patienten." Die liegen ihm am der Tod. Seine Frau starb 1998. bis zur Pension blei-Grund für den Abschied: Der Verwalstellung von medizigeht nicht um geschicktes Ab-"Ich sah keinen Sinn, alleine wei





Bänke für Bildung

Das Afrikaprojekt unterstützt seit 10 Jahren acht Schulen im Umland der Klinik im Matabeleland Nord. Arbeitsmaterial für die Schüler, Schulgeldbeteiligung, Toilettenbauten, Schulraumsanierungen, Lehrerunterkünfte und viele weitere Projekte prägen die Zusammenarbeit der Schulen mit dem Afrikaprojekt. Über das Patenprojekt werden die Schulkleider, die Schulgebühren und die Mittagsverpflegung finanziert. In Zukunft wol-

len wir einen Patenfonds gründen, um nicht nur einzelnen Kindern über das Patenprogramm zu helfen, sondern allen Kindern, die eine bestimmte Schule besuchen.

"Bildung ist die stärkste Waffe gegen Armut!" So formuliert es Nelson Mandela. So könnte man auch die 3. Phase des Afrikaprojektes überschreiben, denn der Schwerpunkt unserer Arbeit wird in den nächsten Jahren, neben der medizinischen Grundversorgung, in der Ausbildung der Kinder liegen. Nur so haben die Zimbabwer wieder eine Chance ihr Schicksal in ihre eigenen Hände zu nehmen und Verantwortung als Lehrer und Ärzte zu übernehmen.

Im Saarland erhalten wir bei vielen Veranstaltungen Spenden, die uns für die Verwirklichung dieser Ziele anvertraut werden. Wir wollen mit den Projektleitern vor Ort, mit unserem AP-Verwalter Gordon Hlatywayo den Verantwortlichen in den Schulen gemeinsam Pläne entwickeln, um vor Ort das wirklich NOTwendige umzusetzen. Es ist unser Ziel, dass die Projekte selbst vor Ort entwickelt und dokumentiert werden. Im Idealfall sollten dann zum Beispiel in der benachbarten Sägerei von St. Luke's die Bretter gesägt werden, einheimische Handwerker die robusten und langlebigen Möbel herstellen und die Schüler und Lehrer vor Ort ihre Bänke zusammenbauen. Das bieten wir mit Unterstützung Ihrer Spenden an, wollen aber auch auf eigene kreative Lösungen in Zimbabwe setzen, um Eigeninitiative zu ermöglichen.

Oliver Schales





First of all let me express my sincere gratitude to the Africa Project, its directors and the members for their generous support towards the cause of the poor people of Lupane and surroundings within the Archdiocese of Bulawayo. Ever since Africa Project began at St. Luke's hospital the improvements at medical and educational field has been tremendous. The hospital has made many improvements in all its activities. The past few years in Zimbabwe have been the most trying. The government on its own or any church or private individual on his own could not manage a hospital of that magnitude without outside help. It was at these most difficult times that Africa Project came to St. Luke's. We are very proud of the growth the hospital has made in the past few years. In fact St. Luke's is the only hospital in the whole of Matabeleland North Province of Zimbabwe where people can go and get proper medical attention in very short time. The doctors and the staff are very efficient. Africa Project has been supplying all the necessary provisions for the hospital and supplementing the salaries of the staff. This assistance helped the hospital to move on in the most difficult times. Without the help of Africa Project St. Luke's hospital would have failed to provide any mea-

St. Luke's Mission Hospital

Hoffnung für Matabeleland Nord

ningful medical facility to the people. The economic situation of the country is not going to improve in the near future to run a hospital like St. Luke's in the near future and your continued help is of vital importance.

Dr. Hans Schales is a very hard working and motivating person at St. Luke's. He gives adequate professional, personal and moral support to the whole institution. He has become a model for all the staff. Without him and the support of Africa Project St. Luke's will not be what it is today.

I am extremely indebted to all the donors and well wishers of Africa Project for their tireless help. I can assure you that your donations are well utilized in a very transparent way. May God bless you and your families.

Zunächst möchte ich mich herzlich beim Afrikaprojekt bedanken, seinem Vorstand und seinen Mitgliedern für ihre großzügige Unterstützung zugunsten der Armen in Lupane und im Einzugsgebiet der Erzdiözese Bulawayo. Seit das Afrikaprojekt in St. Luke's tätig ist, gab es gewaltige Verbesserungen im medizinischen Bereich und in der Bildung. In allen Krankenhausabteilungen konnten viele Leistungen verbessert werden. Die letzten Jahre waren die schwierigsten in Zimbabwe überhaupt. Weder die Regierung noch irgendeine kirchliche oder private Institution konnte ohne Hilfe von außen ein Krankenhaus in dieser Größenordnung führen. Gerade in dieser schwierigen Zeit stieg das Afrikaprojekt in St. Luke's ein. Wir sind sehr stolz darauf, wie sich das Krankenhaus in den letzten Jahren weiterentwickelt hat. Vielmehr ist das St. Luke's Hospital das einzige Krankenhaus in der gesamten Provinz Matabeleland Nord von Zimbabwe, wo die Menschen kurzfristig angemessene medizinische Behandlung erhalten. Die Ärzte und das Personal sind sehr tüchtig. Das Afrikaprojekt hat alle notwendige Ausstattung für das Krankenhaus geliefert und die Gehälter des Personals aufgestockt. Durch diese Unterstützung konnte das Krankenhaus in der schwierigsten Zeit weiter funktionieren. Ohne die Hilfe

des Afrikaprojektes hätte das St. Luke's Hospital den Menschen keine sinnvolle medizinische Versorgung bieten können. Die wirtschaftliche Situation des Landes wird sich in naher Zukunft nicht verbessern. Um ein Krankenhaus wie St. Luke's in naher Zukunft aufrecht zu erhalten, ist Ihre kontinuierliche Hilfe lebenswichtig.

Dr. Hans Schales ist in St. Luke's ein sehr hart arbeitender und motivierender Mensch. Im gesamten Krankenhaus leistet er angemessene professionelle, persönliche und moralische Unterstützung. Er ist für das gesamte Personal zum Vorbild geworden. Ohne ihn und ohne die Hilfe des Afrikaprojektes wäre St. Luke's nicht das was es heute ist.

Ich bin allen Spendern und Förderern des Afrikaprojektes für ihre unermüdliche Hilfe zu tiefstem Dank verpflichtet. Ich kann Ihnen versichern, dass Ihre Spenden gut und transparent eingesetzt werden.

Gottes Segen für Sie und Ihre Familien!

Mit freundlichen Grüßen

† Alex Thomas Erzbischof der Diözese Bulawayo Zimbabwe





Die Verantwortung des Krankenhauses in einheimische Hände legen

3 junge Ärzte stellen sich vor

Am 25. 8. 2011 wurde während eines feierlichen Dankgottesdienstes Dr. Rudo Gwini nach dreijährigem aufopferndem Einsatz als ärztliche Direktorin verabschiedet. Ihre Nachfolge treten 3 junge Ärzte an, die sich hier kurz vorstellen möchten. Ihre Arbeit im St. Luke's Hospital wird vom Afrikaprojekt finanziert.

■ Dr. Fanuel Mwedzi (Government Medical Officer, Medical Superintendent)

I enrolled into the medical school at the University of Zimbabwe in 2001. Being in the medical school in Zimbabwe in the early 2000 was very difficult for both my parents and myself. This was the time when our country experienced the historic decline in economic activity and the sharpest decline in the quality of living of our people.

My parents had to sell all their cattle to pay for my tuition fees, greatly disadvantaging my young brothers who were still in secondary school. Their hope was that once I became a doctor, I would then be able to assist my young brothers – a dream that never became possible because my salary as a junior doctor was not enough to by a goat.

On my site in medical school, this was the time when most of our teachers were also leaving the country for greener pastures. Each time we came back from a vacation holiday, we would be surprised to see that 2-3 of our professors had left the institution.

Nevertheless with the God's grace and extreme hard work I completed my degree programme in 2007 and worked as a Junior doctor for two years at a Central Hospital before coming to St. Luke's Hospital, a hospital located in the rural area of Lupane – Zimbabwe.

Working at St. L. Hospital has offered me the opportunity to help the poorest population of the country. With Dr. Schales and my other three Zimbabwean colleagues we have worked very hard to meet the health needs of our poor people, in the Lupane community.

We are thankful to Dr. Schales and the Africaproject for the assistance they offer to our hospital which include supply of drugs, surgical equipment, supporting the hospital farm, improving the water supply of the hospital, building houses for staff accommodation – to say just the least, we are really very grateful.

My own hope is, that one day I can be able to serve my people not only as a general doctor, but as an obstetrician. My aim would be to reduce the maternal and neonatal mortality especially in the rural community of our country. However my greatest challenge is that I don't have financial assistance in this dream of further education. If I could get any assistance of this form, I would be very grateful and I would promise to return to the hospital



and help my people as a specialist. At the moment we rely on foreign specialists like Dr. Schales who is the consultant obstetrician at our hospital. I hope, one day I would be able to be an obstetrician at St. Luke's Hospital.

■ Die Geschichte meiner medizinischen Ausbildung und meiner Erfahrungen im St. Luke's Hospital Dr. Fanuel Mwedzi (Regierungsarzt, Leitender Arzt)

Im Jahr 2001 schrieb ich mich in der medizinischen Fakultät der Universität von Zimbabwe ein. Dies bedeutete sowohl für mich als auch für meine Eltern in dieser Zeit eine sehr große Belastung. Denn dies war die Zeit, in der unser Land den historischen wirtschaftlichen Kollaps und die Menschen den schlimmsten Niedergang ihrer Lebensqualität erfuhren.

Meine Eltern mussten ihr gesamtes Vieh verkaufen, um meine Studiengebühren bezahlen zu können. Dies ging sehr zu Lasten meiner jüngeren Brüder, die noch die Sekundarschule besuchten. Ihre Hoffnung war, dass, wenn ich eines Tages Doktor wäre, ich dann meine jüngeren Brüder unterstützen könnte – ein Traum, der nie wahr wurde, denn mein Gehalt als Arzt im Praktikum reichte nicht einmal aus um eine Ziege zu kaufen.

Für mich auf der Universität war dies die Zeit, in der auch die meisten Lehrer das Land verließen um im Ausland ihr Glück zu versuchen. Jedes Mal, wenn wir nach den Ferien zurück an die Uni kamen, hatten 2 bis 3 unserer Professoren die Institution verlassen.

Nichtsdestotrotz absolvierte ich 2007 mit Gottes Hilfe und harter Arbeit meinen Abschluss und arbeitete zwei Jahre als AIP (Arzt im Praktikum) in einem Zentralkrankenhaus, bevor ich in das St. Luke's Hospital kam, ein Krankenhaus, das im ländlichen Gebiet von Lupane – Zimbabwe liegt.



Die Arbeit in St. Luke's hat mir die Möglichkeit geboten den Ärmsten meiner Landsleute zu helfen. Mit Dr. Schales und meinen anderen drei zimbabwischen Kollegen haben wir sehr hart gearbeitet, um die Gesundheitsbedürfnisse unserer armen Leute in der Gemeinde Lupane gerecht zu werden.

Wir sind Dr. Schales und dem Afrikaprojekt dankbar für die Unterstützung, die sie unserem Krankenhaus bieten. Hierzu gehören die Versorgung mit Medikamenten, medizinischen Geräten, Unterstützung für die Farm, Verbesserung der Wasserversorgung des Krankenhauses, Neubauten für Personalunterkünfte – nur um das mindeste zu nennen, wir sind wirklich sehr dankbar.

Meine persönliche Hoffnung ist, dass ich eines Tages in der Lage bin, meinen Landsleuten nicht nur als Allgemeinarzt, sondern als Geburtshelfer helfen zu können. Mein Ziel wäre, die Mütter- und Neugeborenensterblichkeit in den ländlichen Gemeinden unseres Landes zu reduzieren. Meine größte Herausforderung ist jedoch, dass ich keine finanzielle Unterstützung bei diesem Weiterbildungstraum habe. Wenn ich irgendwie diese Unterstützung bekommen könnte, wäre ich sehr dankbar und ich würde versprechen in das Krankenhaus zurückzukommen und meinen Leuten als Facharzt zu helfen. Momentan verlassen wir uns auf ausländische Spezialisten wie Dr. Schales, der als beratender Geburtshelfer in unserem Krankenhaus tätig ist. Ich hoffe, dass ich eines Tages als Geburtshelfer im St. Luke's Hospital arbeiten kann.

■ Dr. George Mutizira 29 years, Bachelor of Medicine and Surgery (MBCHB) Universty of Zimbabwe

I am a medical doctor, married with two daughters, Tabeth (6) and Bethel (4), born in a family of 4, being the first born together with my twin sister, we have two siblings, youngest brother currently in medical school.

My parents managed to send me to medical school through selling of their seasonal crops annually to raise school fees and at some instances sacrificing their cattles. It was really a challenge for them. I completed my training and worked as a houseman at Mpilo central Hospital, before moving to the hospital of hope.



St. Luke's Hospital has made me grow professionally, acquire surgical skills and develop them. All that, I attribute it to the commitment showed to the community of St. Luke's, Lupane District and Matabeleland North at large by Dr. Schales (Gynaecologist and Obstetrician) whose vast experience has matured me.

The support rendered to the people from Africa Project has made the hospital labelled "Hospital of Hope"... Hope for all patients in need where care is given holistically by teamwork of five doctors working at the hospital.

I am happy, proud I must say, to be one of the health workers at St. Luke's Hospital for the good job I do for the people. My hope is, to see the hospital retain its experienced staff, as staff turnover has most often affected hospital operations. It is almost a nightmare to get a doctor for the rural hospital in Zimbabwe.

I personally say, the good work being done for the people seeking treatment, surgical and medical at St. Luke's Hospital will continue as it is serving lives of many.

Dr. George Mutizira, 29 Jahre, Bachelor of Medicine and Surgery (MBCHB) Universität von Zimbabwe

Ich bin Doktor der Medizin, verheiratet und habe zwei Töchter, Tabeth (6) und Bethel (4). Von 4 Kindern bin ich, zusammen mit meiner Zwillingsschwester, der Älteste und wir haben zwei Geschwister, der jüngste Bruder absolviert derzeit ein Medizinstudium.





Meine Eltern konnten mich zur Universität schicken, weil sie jedes Jahr ihre Ernten verkauften, um die Schulgebühr aufzubringen, manchmal mussten sie dafür auch ihr Vieh opfern. Das war für sie wirklich eine Herausforderung. Ich schloss meine Ausbildung ab und arbeitete als Arzt im Praktikum im Mpilo Zentralkrankenhaus in Bulawayo, bevor ich in das Krankenhaus der Hoffnung wechselte.

Im St. Luke's Hospital habe ich mich beruflich weiterentwickelt, ich lernte chirurgische Eingriffe und entwickelte sie weiter. All dies führe ich auf Dr. Schales (Gynäkologe und Geburtshelfer) Engagement für die Menschen in St. Luke's, Lupane Distrikt und Matabelland Nord zurück. Von seinen enormen Erfahrungen habe ich sehr profitiert.

Durch die Unterstützung, die den Menschen vom Afrikaprojekt zugute kam, wurde das Krankenhaus zu dem "Krankenhaus der Hoffnung"... Hoffnung für alle Patienten in Not, sie erhalten dort von fünf Ärzten, die im Team arbeiten, ganzheitliche Hilfe.

Ich bin froh, vielmehr stolz, einer der Mediziner im St. Luke's Hospital zu sein, da ich hier den Menschen helfen kann. Meine Hoffnung ist, dass das sachkundige Personal dem Krankenhaus treu bleibt. Denn Personalfluktuation ist das größte Problem für den Krankenhausbetrieb. Einen Arzt für ein ländliches Krankenhaus zu gewinnen ist fast unmöglich.

Ich persönlich finde, dass die gute Arbeit für die kranken Menschen im St. Luke's Hospital, die chirurgische und medizinische Behandlung suchen, weitergeführt wird, da sie vielen Menschenleben dient.

■ Tafadzwa Bondera (29 years old, not married)

Having been brought up in a family of seven children one working parent, my father a local primal school teacher and living in the rural areas of Chivi a dry grassland region. Upbringing was very tough. We had to walk 7 kilometres to attend classes at the nearest schools and only to return home to do other chares like fetching water and looking after cattle. The grade required for entry UZ medical school was hard to attain. We had very little resources at school, from school fees to clothes and uniforms as our parents had to cater for all 7 children.

It came as a huge relief when I made it into medical school in 2001 despite all these challenges but that was the beginning of the worst. My parents passed away in 2001 before I started first year of medical school and resources became further constrained. It is difficult to describe how we survived this torrid times, having had to survive on one poor meal a day. I got some of my clothes from donations at church and had to do part-time jobs to get some money to cater for my young brothers'



school fees etc. We had to sell all our four cattle and some household furniture as the government stopped funding students at a time when the university introduced tuition fees. This was the time when Zimbabwe's economy was in its doldrums and it was difficult to survive the hyperinflationary environment as a student when most employees resorted to seeking jobs in neighbouring countries.

There were lots of expectations from the extended family members when I finally graduated in 2008, but these were by far out of proportion to the wages we were receiving as houseman/intern equivalent of not more than \$20. It is difficult to imagine that our wages were not enough sustain ourselves, let alone the extended family members. Like all other professionals, my intention was to finish my housemenship or the mandatory bond and leave for neighbouring countries to seek employment. It was just by chance, that the provincial medical director got me a job at St.Luke's hospital (a mission hospital) where things have since improved from the assistance we are getting from Africa project.

The practice here at St. Luke's Hospital is far much better than at the Central Hospitals. Honestly speaking, I have gained a lot of practical experience from the guidance of our committed consultant Dr. Hans Schales. Teaching of trainee doctors at Central Hospitals has now dwindled to the most pathetic grade and yet we all want to leave the country for better places. My future has been made brighter ever since coming to St.L. Hospital and I am very grateful to Africaproject. The motivation to assist the poor rural community of Lupane remains our cornerstone to improving health standards which have been deteriorating since 2000.

■ Tafadzwa Bondera, Arzt (29 Jahre, ledig)

Ich wuchs in einer Familie mit 6 Geschwistern auf, mit einem arbeitenden Elternteil, mein Vater war Lehrer an der örtlichen Grundschule und wir lebten auf dem Land in der Gegend von Chivi, einer trockenen Gras-



region. Unsere Kindheit war sehr hart. Wir mussten 7 Kilometer zur nächstgelegenen Schule laufen und wenn wir nach Hause kamen, mussten wir bei den Hausarbeiten, wie Wasser holen und Viehhüten mithelfen. Die notwendige Qualifikation, die für die Zulassung zur medizinischen Fakultät in der Universität Zimbabwe notwendig war, war schwierig zu erreichen. Wir hatten wenige Hilfsmittel in der Schule, unsere Eltern mussten für alle 7 Kinder für Schulgebühren und Schuluniform sorgen.

Als ich es 2001 trotz all dieser Hürden auf die medizinische Fakultät schaffte, war dies eine große Erleichterung, aber da fingen die richtig schlechten Zeiten erst an. Meine Eltern starben 2001, bevor ich mit meinem Studium anfing und unsere Mittel wurden noch knapper. Es ist schwierig zu beschreiben, wie wir diese extrem harte Zeit mit nur einer Mahlzeit am Tag überlebten. Einige Kleider erhielt ich aus Kirchenspenden und ich musste Halbtagsjobs annehmen, um Geld für die Schulgebühren etc. meiner jüngeren Brüder aufkommen zu können. Wir mussten alle unsere 4 Rinder und einige Möbelstücke verkaufen, da die Regierung den Studenten keine Unterstützung mehr zahlte und gleichzeitig die Universitäten Studiengebühren erhoben. Dies war zu der Zeit in der Zimbabwes Wirtschaft am Boden lag und es schwierig war, als Student in einem Umfeld mit galoppierender Inflation zu überleben und die meisten

Angestellten Arbeit im benachbarten Ausland suchten.

Die Erwartungen meiner gesamten Verwandtschaft waren groß, als ich in 2008 endlich meinen Abschluss machte, aber diese überstiegen bei weitem den Verdienst eines Arztes im Praktikum, der sich auf US\$ 20 belief. Es ist schwer vorstellbar, dass unsere Gehälter nicht einmal für unseren eigenen Unterhalt ausreichten, ganz abgesehen von dem Unterhalt für die Verwandten. Wie alle anderen Berufstätigen wollte ich meine Ausbildung beenden und mir im Ausland Arbeit suchen. Nur durch Zufall erhielt ich über den provincial medical director eine Stelle im St. Luke's Hospital, wo sich die Lage aufgrund der Unterstützung durch das Afrikaprojekt gebessert hatte.

Die Ausbildung hier im St. Luke's Hospital ist viel besser als in den Zentralkrankenhäusern. Ehrlich gesagt habe ich eine Menge praktische Erfahrung durch die Anleitung unseres engagierten Facharztes Dr. Hans Schales gewonnen. Die Ausbildung der Ärzte im Praktikum in den Zentralkrankenhäusern ist auf ein erbärmliches Maß geschrumpft und noch immer wollen wir alle unser Glück in einem anderen Land versuchen. Seit ich in St. Luke's bin, sieht meine Zukunft nun viel positiver aus und ich bin dem Afrikaprojekt sehr dankbar. Unsere Motivation, den Armen in den ländlichen Gemeinden von Lupane zu

helfen, bleibt unser Eckpfeiler, damit sich die seit 2000 verschlechternden Gesundheitsstandards wieder verbessern.





To run a Hospital, it needs a team!

Bericht von Matron Rita Mithinsi, Pflegedienstleiterin

"Es ist und bleibt ein Krankenhaus der Armen!" Mit diesen Worten stellte der Erzbischof von Bulawayo dem Afrikaprojekt das St. Luke's Missionskrankenhaus vor. Nicht nur die Patienten aus der Matabeleland Nord-Provinz gehören zu den ärmsten Bewohnern Zimbabwes, sondern auch die Angestellten, die in dem 1950 gegründeten Krankenhaus arbeiten. Diese Herausforderung hat das Afrikaprojekt angenommen und die Menschen im Saarland haben mit gleichbleibender Sympathie weder die Kranken noch die im Hintergrund Arbeitenden vergessen.

■ To run a Hospital, it needs a team!

Umsebenzi esibhedlela udinga ukubambana!

St. Luke's Hospital is a 250 bedded hospital which is a designated district "provincial hospital". It is situated 140 km from Bulawayo. Patients come as far as Bulawayo, Gokwe, Nkayi, Tsholotsho, Hwange and Binga seeking medical treatment. As a result there is a lot of workload for the staff as we are overburdened by patients outside our catchment area.

The hospital has a staff compliment of: 29 nurse aides, 30 general hands, 38 red cross volunteers, 60 registered nurses, 4 doctors.

The nurse aides in pink uniform, the general hands in blue and the red cross nurses in white play a pivotal role in complementing work of qualified medical staff. They do equally the same duties. In the wards they sluice the dirty linen, clean the wards, toilets, sluice room and windows. They keep the hospital surroundings clean. They take temperatures, pulse, respirations and blood pressures for the patients four hourly. They escort patients to X ray, theatre and refer patients to their respective specialists at the two main referral hospitals in Bulawayo.

They are errand nurses when students are in class or not available. They translate Ndebele to English for the doctors who cannot speak the local language.

They bring linen to the laundry and collect it back every afternoon. They conduct inventory every month. Some nurse aides work in theatre where they are used as runners. They also go on night duty where they help the nurses and midwives. They help feeding the very ill patients, they assist two hourly change of position and bathing the patients.

The nurse aides and general hands get about \$ 250 and \$ 230 respectively from the government. The red cross nurses do not receive a salary from government as they are regarded as voluntary workers. Their livelihood depends on the support of \$ 75 from Afrikaprojekt.

The nurse aides, general hands and red cross nurses are the backbone of the work force at the hospital, with the longest cadres having served the institution for 32 years. They have amassed a lot of experience and are keen to induct new cadres into the smooth running of the institution. They do this job willingly, with love and vigour. Some of them are very mature as they counsel the junior nurses when they are overwhelmed with a lot of work.

Some general hands and red cross nurses are used as cooks in both the hospital kitchen and the doctors kitchen where they work long hours. They are dedicated to their work. They provide well cooked nutritious food. The hospital kitchen has no electrical pots, so they use fire wood for cooking. The wooded pot system which came from Germany is no longer functioning. This department is the most overworked department in the whole hospital.

The laundry department is manned by general hands and red cross nurses. They keep the hospital linen clean. Thanks to the donated machines which make the work easier. The department is supervised by a red cross nurse who is doing a good job.

Apart from working in the wards the general hands do other errands, like fetching fire wood and keeping the hospital grounds clean. Some of them work as security guards providing the necessary security to the hospital staff and patients.

The hospital has a farm, which is very crucial in providing the vegetables and maize for



patients. This farm is well looked after by dedicated men and women.

I would not forget the two drivers who are travelling to and from, dedicated to their work to bring us drugs and food provisions for the patients.

In conclusion we need each other. No department is inferior to the other. We are equally important for the smooth running of this hospital.

Rita Mithinsi, Matron





■ Um ein Hospital zu führen braucht es ein Team!

Umsebenzi esibhedlela udinga ukubambana!

St. Luke's Hospital ist ein Krankenhaus mit 250 Betten und als District Provincial Hospital ausgewiesen. Es liegt 140 km von der Stadt Bulawayo entfernt. Patienten kommen aus Bulawayo, Gokwe, Nkayi, Tholotsho, Hwange und Binga zur ärztlichen Behandlung. Demzufolge bedeutet dies eine große Arbeitsbelastung für das Personal, da wir mit Patienten über unser Einzugsgebiet hinaus überlastet sind.

Das Krankenhauspersonal besteht aus 29 Schwesternhelferinnen, 30 Hilfsarbeitern, 38 ehrenamtlichen Schwesternhelferinnen, 60 examinierten Krankenschwestern/-pflegern, 4 Ärzten.

Die Schwesternhelferinnen in rosa, die Hilfsarbeiter in blauer und die ehrenamtlichen Schwesternhelferinnen in weißer Uniform spielen eine entscheidende Rolle bei der Unterstützung der Arbeit des qualifizierten ärztlichen Personals. Sie haben alle den gleichen Aufgabenbereich. Auf den Stationen wechseln sie die schmutzige Bettwäsche, putzen die Abteilungen, Toiletten, Krankenzimmer und Fenster. Sie halten das Krankenhaus sauber. Sie messen bei den Patienten alle vier Stunden die Temperatur, den Puls, die Atmung und den Blutdruck. Sie bringen Patienten zum Röntgen, zum OP und begleiten Patienten zum jeweiligen Spezialisten in den zwei großen Krankenhäusern in Bulawayo.

Sie übernehmen auch die Rolle der Studenten als Botenjungen, wenn diese in der Schule oder nicht greifbar sind. Sie übersetzen Ndebele ins Englische für die Ärzte, die nicht die einheimische Sprache sprechen.

Sie bringen die Bettwäsche in die Wäscherei und holen sie dort jeden Nachmittag wieder ab. Einmal im Monat machen sie Inventur. Einige Krankenschwesternhelferinnen arbeiten im OP, wo sie als Springer nützlich sind. Sie übernehmen auch Nachtschichten und helfen den Krankenschwestern und Hebammen. Sie füttern die besonders kranken Patienten und helfen bei der zweistündlichen Lagerung und beim Baden der Patienten.

Die Krankenschwesternhelferinnen und Hilfsarbeiter erhalten ca. US\$ 250 und US\$ 230 Gehalt von der Regierung. Die ehrenamtlichen Schwesternhelferinnen erhalten von der Regierung überhaupt kein Gehalt, da sie als freiwillige Helfer betrachtet werden. Ihr Lebensunterhalt ist abhängig von den US\$ 75, die sie monatlich vom Afrikaprojekt erhalten. Examinierte Krankenschwestern erhalten bis zu US\$ 500 Gehalt von der Regierung.

Die Schwesternhelferinnen, Hilfsarbeiter und ehrenamtlichen Schwesternhelferinnen sind das Rückgrat für die Belegschaft des Krankenhauses, mit einem Stammpersonal, das seit 32 Jahren dabei ist. Sie haben jede Menge Erfahrung und können neues Personal reibungslos in die Institution einarbeiten. Sie führen ihre Arbeit bereitwillig aus, mit Liebe und voller Energie. Einige von Ihnen verhalten sich sehr professionell, da sie den jungen Krankenschwestern mit Rat und Tat zur Seite stehen, wenn diese von der Arbeit überwältigt werden.

Einige Hilfsarbeiter und ehrenamtliche Schwesternhelferinnen arbeiten als Köche sowohl in der Krankenhaus- als auch in der Arztküche und leisten dort Überstunden. Sie sind mit Leib und Seele bei ihrer Arbeit. Sie bereiten gutes und nahrhaftes Essen zu. Die Krankenhausküche verfügt nicht über Elektroherde, es wird auf einem holzbefeuerten Ofen gekocht. Die Feldküche, die aus Deutschland kam, funktioniert nicht mehr. Diese Abteilung ist die am meisten überarbeitete Abteilung des gesamten Krankenhauses.

In der Wäscherei arbeiten Hilfsarbeiter und ehrenamtliche Schwesternhelferinnen. Sie waschen die Krankenhauswäsche. Die gespendeten Maschinen erleichtern ihre Arbeit. Die Abteilung wird von einer ehrenamtlichen Schwesternhelferin geleitet, die einen guten Job macht.

Neben ihrer Arbeit auf den Stationen erledigen die Hilfsarbeiter auch andere Botengänge, wie Feuerholz herbeiholen und das Krankenhausgelände sauber halten. Einige von ihnen arbeiten zum Schutz für Personal und Patienten als Wachleute.

Das Krankenhaus hat eine eigene Farm, die äußerst wichtig für die Versorgung der Patienten mit Gemüse und Mais ist. Engagierte Männer und Frauen kümmern sich um diese Farm.

Nicht zu vergessen die beiden Fahrer, die ständig hin und her fahren und uns Medikamente und Nahrungsmittel für die Patienten bringen.

Schließlich brauchen wir uns alle gegenseitig. Keine Station ist weniger wert als die andere. Wir sind gleich wichtig für einen reibungslosen Arbeitsablauf in diesem Krankenhaus.

Rita Mithinsi, Pflegedienstleiterin



Abschlussbericht aus der Hebammenschule

Christiane Seifert, Lehrhebamme im St. Luke's Hospital vom 29. März 2008 – 15. Mai 2011.

Zuerst einmal möchte ich mich für Ihr Interesse und die Zuwendungen für die Hebammenschule in St. Luke's bedanken. Ich war über 3 Jahre Lehrhebamme in St. Luke's.

Es war von der Arbeit her gesehen eine sehr intensive, aber sehr reiche Zeit für mich. Es ist nicht einfach gewesen, denn der Druck auf die Schule hat immer mehr zugenommen. Das letzte Jahr wurden wir vom Ministry of Heath stark kontrolliert, weil unser Team unter Beobachtung stand, weil unsere Endergebnisse immer zu gut waren. Meistens 95 – 100 % Erfolgsergebnisse!

Die Schülerinnen spürten dies natürlich auch, vor allem als wir beim letzten Auswahlverfahren nicht selber dabei sein konnten und dann 25 neue Schüler/Innen erhielten, davon 8 Männer aus dem Polizeihospital, Militärhospital und Staatshospital. In diesem Zusammenhang bestellte ich dann im

Frühjahr 2011 mein Rückreiseticket bei der AGEH.

Die Menschen waren traurig, denn die Landflucht und der Weggang an Fachpersonal hat in dem letzten Jahr extrem zugenommen, doch sie bereiteten mir einen liebevollen Abschied, sowohl in der Schule als auch beim Abschlussgottesdienst am 15. Mai, wo zeitgleich ja ein Benefizkonzert vom Gospelchor Saarbrücken für das Afrikaprojekt abgehalten wurde. So waren wir im Geiste miteinander wieder verbunden.

Für die gute Zusammenarbeit mit Dr. Hans Schales und unseren einheimischen Ärzten und Kolleginnen bedanke ich mich herzlich.

Den Menschen in Zimbabwe wünsche ich alles Gute, hoffentlich baldigst eine gerechte und faire Neuwahl und Gottes Segen für das Land. Ich hoffe die Menschen werden weiterhin gut versorgt und erhalten trotz vieler politischer und finanzieller Schwierigkeiten auch in Zukunft eine vorbildliche Grundversorgung im Umkreis von 400 km. Meinen einheimischen Nachfolgern wünsche ich viel Erfolg.

Meinen Dank an die Mitglieder des Afrikaprojektes, die unsere Schule finanziell und vor allem geistlich unterstützt haben und weiter unterstützen.

Meine Reintegration ist im vollen Gange, den Bürokratenhimmel habe ich erstürmt, eine neue Arbeitsstelle an der Universitätsklinik in Basel gefunden und auch schon eine Wohnung in Weil am Rhein. In jeder Hinsicht bin und war ich Grenzgängerin.

Mit freundlichen Grüßen Christiane Seifert





Ngifuna umdoliki = Ich brauche einen Dolmetscher!

Die Amtssprache in Zimbabwe ist Englisch. Die meisten Zimbabwer sind Muttersprachler. Die zwei bedeutendsten Sprachen sind Shona, ca. 76 % und Ndebele ca. 18 % neben vielen anderen verschiedenen Stammesmundarten. Da das St. Luke's Hospital im Matabeleland Nord liegt, sprechen mehr als 90 % der Leute Ndebele. Bis heute verstehe ich nur wenige Wörter dieser so schönen Sprache, die mir so gut gefällt.

Die Angestellten im Hospital grinsen, wenn ich rufe: "ngifuna umdoliki" = ich brauche einen Dolmetscher!

Aber nach zehn Jahren habe ich ein Gefühl dafür, wenn etwas nicht richtig übersetzt wurde.

The official language of Zimbabwe is English. Most Zimbabweans are native speakers. The two most prominent languages are Shona ca. 76 %, Ndebele ca.18 % and there are many different tribal dialects. As St. Luke's Hospital is situated in Matabeleland North more than 90 % are speaking Ndebele. Till now I understand only few words of this wonderful language I like so much.

The Hospital staff is smiling when I call "ngifuna umdoliki!" = I need an interpreter.

But after ten years I have a feeling when the interpreter is not translating correctly what I wanted to ask or to explain.

Hans Schales

Ndebele	English	Deutsch
	Hi	Ich grüße Sie/Dich, Guten Tag
Salibonani	ш	Wie geht es Ihnen?
Warniani?	How are you?	
Kunjani?	TT	Haben Sie gut geschlafen?
Livuke njani?	Have you slept well?	
	Thank you	Danke
Ngiyabonga / Siyabonga		Wo tut es weh?
Kubuhlungu ngaphi?	Where does it hurt?	
Habarra 5 0 1	Wig	Perücke
Ingwane	Wig	Handy
Makhalekhukhwini	Cellphone	Halluy
(c-mothing screaming in t	ne pocket, Ein Apparat, der i	n der lasche schleit)
(201116HITTIG SCICATION)		

In Ndebele there are three click sounds: c, q and x. They are difficult to pronounce:

Heado	milk	Milch
Ucago	0.00	Ei
Iqanda	egg	es tut mir leid
Uxolo	sorry	es tut nur tera

Abbrevietions used in clinical practice		Abkürzungen im klinischen Sprachgebrauch
in clinical plactice		Deutsch
English	Ndebele	wurde hauptsächlich bekan
OTC = Opportunistic	= I kilinika yabac	die Begleiterkrankungen vo

nnt durch die Begleiterkrankungen von AIDS e ngculaca Infection Clinic nicht vorhanden, eine häufige, sekuphelile kommentarlose Abkürzung der 0/S = out of stockKrankenschwestern hinter ärztlichen Verordnungen Liebevolle Zuwendung, verordne ich ukunakelela ngothando öfters, wenn jede Hilfe zu spät ist, TLC = Tender Loving Care olukhulu oder Medikamente O/S (s.o.) sind





Nyamukani! Steht auf – tut was!

Ein Projekt zur Stärkung der zimbabwischen Kinder und Frauen in der eigenen Kultur

■ Goodness me, it's Godknows!

Working at a Lodge in a rural community brings one close to the many problems brought about by the harsh economic climate that prevails in these areas. As in many countries, AIDS has taken its toll on the working age group and this has left many young children in the care of grand-parents. Without the assistance of NGO's and other charities, these families are faced with the many problems resulting from poverty, hunger and disease.

As Manager of Gorges Lodge in the Victoria Falls area, we were soon closely involved with the local villages, dealing with such problems as basic first aid, counselling, ambulance service, requests for food and clothing and many other associated problems.

In October of 2008 we were surprised to find a very unhealthy looking child seated on the floor of the hut. With head lying to one side and unable to move to feat itself, the child appeared to be close to death. On investigating, we found that the Clinic card recorded the age of the child as 3 years, his weight as 5,9 kg and that he was malnourished. The bed-ridden Maghada told us that he had an out-of-work son and when the sons wife passed away (from Aids), the parents-in-law refused to care for the young child and according to culture, sent him back to his other grand-parents.

Dr. Schales, a friend of St.Luke's Hospital, advised us to initially feed the child on small quantities of baby formula and increase the amount as he got stronger. As the formula was not available locally, we travelled to Kasane in neighbouring Botswana and bought S26. The grandmother was then instructed on how to feed the child named Godknows and we were pleased to see that he was soon gaining weight and after several months, he was put onto a diet of porridge and relish. He was soon able to stand and eventually to take a few steps.

Two years later, we found him in the field with his grandmother and showing no sign of the near-death experience he has suffered. He has since enrolled at the local pre-school and joins in all the activities as would a child of his age.

Nyamukani has 92 members and is a project to empower women within their own culture. They embroider village scenes on a piece of material which is made into bags, serviettes and table cloths.

Wenn man in einer Lodge auf dem Land arbeitet, ist man nah dran an den vielen Problemen, die durch die harte wirtschaftliche Situation in diesen Gebieten hervorgebracht werden. Wie in vielen Ländern hat AIDS seinen Tribut an den Jahrgängen im erwerbsfähigen Alter gefordert und viele kleine Kinder blieben in der Obhut ihrer Großeltern zurück. Ohne die Unterstützung von NGO's (Nicht-Regierungs-Organisation) und anderen Wohltätigkeitsorganisationen würden diese Familien vor den vielen Problemen stehen, die Armut, Hunger und Krankheit hervorbringen.

Als Manager der Gorges Lodge im Victoria Falls Gebiet waren wir bald schon sehr viel mit den Dörfern in unserem Umkreis beschäftigt, befassten uns mit Problemen wie einfacher Erste-Hilfe, Beratung, Ambulanzfahrten, Bitten um Nahrung und Kleider und vielen anderen damit verknüpften Problemen.

Im Oktober 2008 fanden wir unerwartet einen sehr kranken Jungen, der auf dem Boden in einer Hütte saß. Sein Kopf lag auf einer Seite und da er sich nicht eigenständig bewegen und essen konnte, schien das Kind dem Tod nahe zu sein. Als wir nachfragten, sahen wir auf der Krankenhauskarte des Kindes eine Altersangabe von 3 Jahren, sein Gewicht betrug 5,9 kg und der Vermerk, dass er unterernährt sei. Der bettlägerige Großvater teilte uns mit, dass er einen arbeitslosen Sohn habe und als die Frau des Sohnes an AIDS starb, weigerten sich die Schwiegereltern, sich um das kleine Kind zu kümmern und gemäß ihrer Kultur schickten sie ihn zurück zu seinen anderen Großeltern.

Dr. Schales, ein Freund aus dem St. Luke's Hospital, riet uns, zunächst das Kind mit kleinen Mengen Säuglingsmilchnahrung zu füttern und die Menge zu erhöhen je kräftiger er wurde. Da die Säuglingsnahrung vor Ort nicht erhältlich war, fuhren wir ins benachbarte Botswana nach Kasane und kauften "S26". Der Großmutter erklärten wir dann wie das Kind, das den Namen "Godknows" (der liebe Gott weiß es) hatte, gefüttert werden sollte und wir waren erfreut, dass der Kleine bald an Gewicht zulegte und nach mehreren Monaten bekam er Porridge (Haferbrei) und Relish (Würze). Es dauerte nicht lange und er konnte stehen und endlich ein paar Schritte laufen.

Zwei Jahre später sahen wir ihn mit seiner Großmutter auf dem Feld und man sah ihm überhaupt nicht mehr an, wie nah er einst dem Tod schon gewesen war. Er geht nun in die örtliche Vorschule und macht alles, was ein Kind in seinem Alter auch tun würde.

Nyamukani hat 92 Mitglieder und ist ein Projekt, das Frauen und damit auch ihre Kinder innerhalb ihrer eigenen Kultur stärken soll. Sie sticken Dorfszenen auf ein Stück Stoff und daraus werden Taschen, Servietten oder Tischsets genäht.

Jack und Marie Manning



++ Kurzmeldungen ++ Kurzmeldungen ++ Kurzmeldungen ++



Max Weeger packt aus

Sterilisator für das Krankenhaus, Sportsachen für die Kinder und

Medikamente. Danke an einen langjährigen Freund.



Zwillingsgeburten in St. Luke's

In einer Nacht wurden sowohl auf der Geburtsstation als auch auf der Farm "Zwillinge" geboren.



Frohe Botschaft

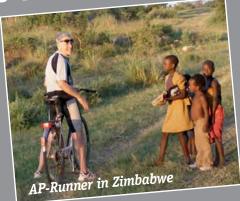
Der Deutsche Botschafter Dr. Albrecht Conze und sein Freund Heinrich von Pezold ermöglichten den Bau eines neuen Hauses für die St. Luke's Mitarbeiter.



AP-Runner - Kilometerstand 2010

Stand: 31.12.2010







Gesamtwertung 2010

Platzie- Nachname Vorname km rung Gesamt Wagner Dietmar 12.920,00 1 2 Niederfriniger Edith 12.633,50 3 Welter Wolfgang 5.000,00 4 Röcker Katja 2.793,00 Müller 5 Albert 2.486,00 Kessler Christoph 6 2.460,00 Klehenz-Bühler Sandra 2.308,00 8 Groß Markus 2.115,00 Schales Monica 2.099,00 9 10 Welter Claudia 1.573,00 Hero-Gerfelder 11 Elfi 1.478,75 12 Lauer Andreas 1.460,00 13 Raffeiner Wolfgang 1.282,00 14 Schales Oliver 1.252,00 15 Schales Hans 1.115,00 Reuland-Petri 16 Dorothee 1.001,00 Dr. Moench 17 Dietmar 1.000,00 Nils 18 Welter 900,00 Wagner Yannick 19 641,00 20 Benekam Heike 486,00 Gerfelder Norbert 21 445,00 22 Flöthner Reiner 355,00 23 Huber Dietmar 319,00 24 Koch Nikola 266,00 25 Wagner Monika 189,00 26 Büchler Monika 182,00 27 Hefti Marina 148,00 28 **Schales** David 73,00 29 Ahrendt Kerstin 55,00 Schales Julica 30 36,00

Gruppenwertung 2010

Gruppenwertung 2010				LAUFEI	N EINZELN 20	10
Platzie-	Institution	Gruppe	km	Platzie-	Nachname	Vor
rung		(Gesamt	rung		
1	Deutsch/Heck	Team	743,00	1	Röcker	Kat
2	Sportförder-	Johanneum	638,00	2	Klehenz-Bühler	San
	klassen			3	Niederfriniger	Edit
3	Tourengruppe	Goldener Stern	630,00	4	Schales	Mor
4	Enovos	Läuferteam	537,00	5	Reuland-Petri	Dor
5	Roca-Runner	Mallorca-Team	520,00	6	Dr. Moench	Diet
6	Gourmet-	AP-Runner-		7	Schales	Oliv
	Marathon	Team	500,00	8	Welter	Clau
7	Benefizlauf-	Schulfest-Team	475,00	9	Benekam	Heil
	Johanneum			10	Huber	Diet
8	DaKoTiLa	Laufteam	158,00	11	Welter	Wol
9	Höfelauf-	Arosea-Team	144,00	12	Büchler	Mor
	Südtirol			13	Wagner	Yan
10	APrunner	Nikolauslauf	30,00	14	Koch	Niko
				15	Gerfelder	Nor
				15	Lauer	And
				17	Ahrendt	Kers
				18	Schales	Juli
				19	Wagner	Diet
				20	Götz	Silv
				21	Schales	Dav

5	Reuland-Petri	Dorotnee	1.001,00
6	Dr. Moench	Dietmar	1.000,00
7	Schales	Oliver	628,00
8	Welter	Claudia	593,00
9	Benekam	Heike	486,00
10	Huber	Dietmar	319,00
11	Welter	Wolfgang	284,00
12	Büchler	Monika	182,00
13	Wagner	Yannick	89,00
14	Koch	Nikola	66,00
15	Gerfelder	Norbert	60,00
15	Lauer	Andreas	60.00

Vorname

Katja

Sandra

Edith

Monica

Kerstin

Dietmar

Julica

Silvia

David

km Lauf

2.793,00

2.075,00

1.763,00

1.638,00

55,00

24,00

19,00

14,00

13,00

Gesamtkilometer 63.460,25 km Gesamtspende 10.644,02 Euro Seit Beginn 2007: 266.766,58 km 51.361,46 Euro

LAUFEN GRUPPE 2010

Platzie- rung	Institution	Gruppe	km Lauf
1	Deutsch/Heck	Team	743,00
2	Enovos	Läuferteam	537,00
3	Gourmet-	AP-Runner-	500,00
	Marathon	Team	
4	Benefizlauf-	Schulfest-Team	475,00
	Johanneum		
5	Sportförder-	Johanneum	445,00
	klassen		
6	Roca-Runner	Mallorca-Team	359,00
7	DaKoTiLa	Laufteam	158,00
8	Höfelauf-	Arosea-Team	144,00
	Südtirol		
9	Nikolauslauf	AP-Runner	30,00

RAD EINZELN 2010

Platzie-	Nachname	Vorname	km
rung			Rad
1	Wagner	Dietmar	10.805,00
2	Niederfriniger	Edith	10.460,00
3	Welter	Wolfgang	4.716,00
4	Müller	Albert	2.486,00
5	Kessler	Christoph	2.460,00
6	Groß	Markus	2.115,00
7	Lauer	Andreas	1.400,00
8	Schales	Hans	1.115,00
9	Welter	Claudia	980,00
10	Welter	Nils	900,00
11	Hero-Gerfelder	Elfi	853,00
12	Schales	Oliver	519,00
13	Schales	Monica	461,00

14	Flöthner	Reiner	355,00
15	Wagner	Yannick	346,00
16	Klehenz-Bühler	Sandra	233,00
17	Koch	Nikola	200,00
18	Schales	David	52,00
19	Gerfelder	Norbert	35,00
20	Schales	Julica	8,00

RAD GRUPPE 2010

Platzie-	Institution	Gruppe	km
rung			Rad
1	Roca-Runner	Mallorca-Team	114,00

SCHWIMMEN EINZELN 2010

Platzie-	Nachname	Vorname	km
rung			Schwimmen
1	Niederfriniger	Edith	410,50
2	Hefti	Marina	148,00
3	Schales	Oliver	2,00
4	Hero-Gerfelder	Elfi	0,75

SCHWIMMEN GRUPPE 2010

Platzie-	Institution	Gruppe	km
rung		Schwi	immen
1	Sportförder- klassen	Johanneum	43,00
2	Roca-Runner	Mallorca-Team	8,00

WANDERN EINZELN 2010

Nachname	Vorname	km Wandern
Wagner	Dietmar	2.096,00
Raffeiner	Wolfgang	1.282,00
Hero-Gerfelder	Elfi	495,00
Gerfelder	Norbert	350,00
Wagner	Yannick	206,00
Wagner	Monika	189,00
Schales	Oliver	103,00
Schales	David	8,00
Schales	Julica	4,00
	Wagner Raffeiner Hero-Gerfelder Gerfelder Wagner Wagner Schales Schales	Wagner Dietmar Raffeiner Wolfgang Hero-Gerfelder Elfi Gerfelder Norbert Wagner Yannick Wagner Monika Schales Oliver Schales David

WANDERN GRUPPE 2010

Platzie-	Institution	Gruppe	km
rung		W	andern
1	Tourengruppe	Goldener Stern	630,00
2	Sportförder- klassen	Johanneum	150,00
3	Roca-Runner	Mallorca-Team	39,00

WALKING EINZELN 2010

Platzie-	Nachname	Vorname	km
rung			Walking
1	Hero-Gerfelder	Elfi	130,00

siehe: www.ap-runner.de













Das Konzert hat sich gelohnt

MC Harmonie spendet 10 000 Euro zugunsten des Afrika-Projektes von Dr. Schales

Es scheint, als würde all das, was der Männerchor Harmonie anpackt, gelingen. So schauen die Vereinsmitglieder mit Stolz zurück auf ihr Benefizkonzert, das von Erfolg gekrönt war. Viel Geld kam da zusammen.

Von SZ-Redakteurin Michèle Hartmann

Dudweiler. Erst sah es so aus, als sollten die Stuhlreihen noch einige Lücken aufweisen. Doch dann, kurz vor Beginn der Ver-anstaltung war klar: Volles Haus für den Männerchor Harmonie und sein Benefiz-Konzert am Pfingstmontag im Dudweiler Bürgerhaus. Und am Ende stand die überwältigende Spendensumme von 10 000 Euro. Die Chormitglieder um ihren Vereinsvorsitzenden Uwe Staub sind glücklich, dass ihrem Auftritt so viel Erfolg beschieden war. Und damit vor allem einem Mann geholfen werden kann, Dr. Hans Schales kann die fünfstellige Euro-Summe mehr als gut gebrauchen - für sein segensreiches Afrika-Projekt in Simbahwe.

"Volkslied, Jazz und mehr" hieß es vor begeisterter großer



Oliver Schales (am Rednerpult) freut sich über die Spendenschecks, die Max und Lea überreichten.

Zuhörerkulisse im Bürgerhaus unter der Gesamtleitung von Stefan Zell. Seit nunmehr 20 Jahren ist er der Chorleiter der sangesfreudigen Harmonie.
Mit dabei war auch das Blechbläserquintett "WeekEnd
Brass". Ein Wiedersehen mit
der beliebten saarländischen
Formation wird es beim Dudweiler Park- und Lichterfest
(23. bis 26. Juni) geben. Harmonie. (23. bis 26. Juni) geben.

Ehrengäste des musikali-schen Events am Pfingstmontag waren Oliver, Anne und Monica Schales als Repräsentan-te _ Afrikaprojekt Förder-

vereins. Oliver überbrachte die herzlichsten Grüße seines Vaters Hans Schales und referierte auch über dessen konkrete Arbeit zum Wohle der ärmsten Menschen rund um das St. Lu-

ke's Hospital in Simbabwe. Mit warmen Worten dankte er für das beispielhafte Engagement der Dudweiler Sänger und all ihrer Freunde, die groß-zügig sind und ein Herz haben für die vom "Urwald-Doktor" betreuten Menschen. überrascht war er von der beachtlichen Spendensumme, die ihm die heiden Jüngsten der

Harmonie. Max und Lea, per Scheck überreichten. Im Übrigen, so Oliver Schales, sei sein Vater sehr erfreut darüber, dass die Geburtsklinik im Krankenhaus St. Josef nun doch erhalten bleibt (SZ vom 9. Juni). Sie prägte gewissermaßen das "erste Leben" des allseits geachteten und beliebten Mediziners.

Beim Benefizkonzert erinnert wurde überdies im Jahr des 115-jährigen Bestehens der Harmonie an den vor vier Jahren verstorbenen Ehrenchorleiter Erich Hartmann. Pfingstmontag wäre er 100 Jahre alt geworden. Eine einfühlsame Laudatio auf den unvergessenen Musiker hielt Rainer Klee. Weitere Akteure des Abends waren Mirijam Oster (Sopran), Vizechorleiterin der Harmonie, Matthias Ernst am Flügel und der Sulzbacher Jörg Bier, dem die Moderation der

Veranstaltung oblag.
Uwe Stauh ging im Verlauf
des Abends auch auf die einzelnen Aktionen des Benefiz-Jahres ein und bedankte sich vor allem bei den "stillen Teilhabern", die gerne Gutes tun, dies aber nicht unbedingt an die große Glocke hängen.

Klarenthal liegt für einen Tag in Afrika Gospelchor Saarbrücken veranstaltet bunten Afrikatag – Beneifizaktion für Dr.-Schales-Projekt

KLARENTHAL Afrika kommt Während der Messe gibt es des für einen Tag nach Klarenthal. Beim Aktionstag am 15. Mai rund um das evangelische Gemeindezentrum

eine Live-Schaltung zu Dr. Jomi. Schales nach Simbabwe. Der Arzt ist dort als Helfer tätig. um 16 Uhr den Kinder-Film Klarenthal Ab 11 Uhr startet der Afrikadreht sich alles rund um den tag mit einem Frühschoppen Los geht's um 10 Uhr mit ten. Danach geht es weiter und afrikanischen Spezialitäeinem Gottesdienst, der auch mit Tanz und Trommelworkshops und einer Darbietung in der Kirche.

"Kiriku und die Zauberin". Im Anschluss folgt eine Lesung mit Katharina Morello. Den Abschluss des Tages bildet ein

Pantomimen-Künstlers Den ganze Tag über gibt es einen Flohmarkt und einen Basar mit Stoffarbeiten, Taschen, Schmuck, Kleidern, Büchern und einen Fotostand. Der Erlös kommt dem Projekt von Dr. Schales zugute.

Konzert mit dem Gospelchor unter www.gospelchor-saar-Weitere Infos im Internet bruecken.de



Foto: Chor





Der neue Kalender 2012

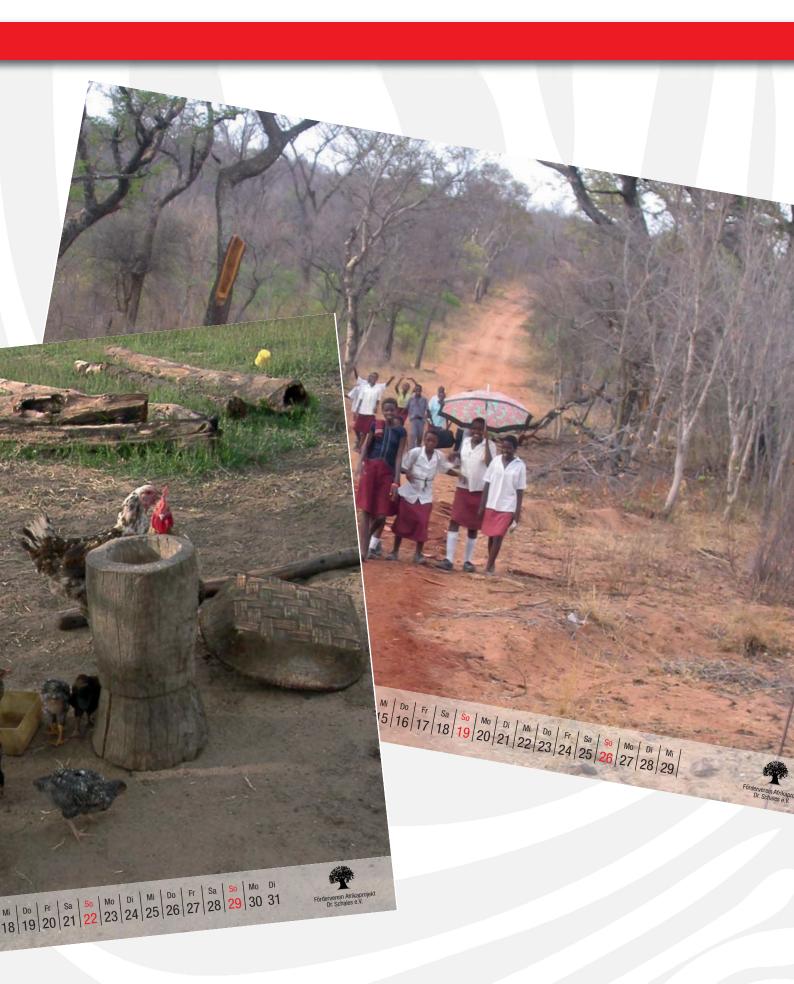
Wir sind schon mittendrin im Sichten der über 10.000 Fotos im AP-Archiv. Im elften Jahr des Afrikaprojektes wollen wir die schönen Seiten von Zimbabwe vorstellen: Kinder, Landschaften, Tiere. Die Fotos, die uns manchmal in schwacher Auflösung nachts per Mail erreichen sind Bilder von Amateuren, die schnell eine typische Situation erfassen. Es sind Fotos, die uns immer wieder bewegen weiter zu machen.

Die Rückseite der Kalenderblätter wollen wir diesmal mit Kalendergeschichten von Hans Schales gestalten. Der Kalender ist ab November bei Repa Druck in Ensheim und an über 50 Verkaufsstellen im Saarland erhältlich. Auf www.afrikaprojekt-schales.de werden wir die Verkaufsstellen auflisten. Der Kalender kostet 10 Euro und der Erlös ist für die Projekte von Dr. Schales bestimmt. Auf ein weiteres gutes Jahr 2012...

Oliver Schales

Ab November erhältlich!









Impressum

Herausgeber:

Förderverein Afrikaprojekt Dr. Schales e. V. und repa druck GmbH

Redaktionsteam:

Verantwortlich für den Inhalt:

Texte, Fotoauswahl und inhaltliche Konzeption: Oliver Schales, Vorsitzender Afrikaprojekt Waldstraße 1, 66130 Saarbrücken E-Mail: info@afrikaprojekt-schales.de

Inhaltliche Konzeption und Text:

Anne, Hans und Oliver Schales Sabine Jost, Korrektorin

Layout und Gestaltung:

Michaela Müller

Druck und Versand:

Barbara Braun und das Team der repa druck GmbH, Zum Gerlen, 66131 Saarbrücken www.repa-druck.de

Erscheinungsweise jährlich Auflage: 6000, kostenlose Verteilung

Fotos:

Förderverein Afrikaprojekt Dr. Schales e. V. Alle Inhalte und Bilder sind urheberrechtlich geschützt. Abdruck und Vervielfältigung in anderen Medien – auch auszugsweise – nur nach ausdrücklicher Genehmigung. Kürzen von eingehenden Texten behalten wir uns vor.

Liebe Leserinnen und Leser, über Rückmeldungen, Anregungen oder Leserbriefe freuen wir uns. Bitte richten Sie Ihr Anliegen an: info@afrikaprojekt-schales.de oder per Post an Oliver Schales (Adresse s. o.)



Redaktionsbesuch von Dr. Schales bei Repa mit Michaela Müller und Barbara Braun





kughubekela phambili!



Es gent weiter!