

MYANMAR-EINSATZ 2016





Wenn man heutzutage an Myanmar denkt, fällt den meisten wahrscheinlich als erstes das Leid der hunderttausenden Rohingya ein, die aus Myanmar vertrieben wurden. Angefangen hat der jüngste Konflikt im August 2017, als es im westlichen Landesteil, dem Rakhinestaat zu Überfällen auf Polizei- und Militärstationen durch muslimische Extremisten kam. Die Lage eskalierte und die Dörfer der muslimischen Bevölkerung brannten nieder. Die Bewohner flohen nach Bangladesh. Von hierher waren viele zu Zeiten der englischen Kolonialherrschaft in das mehrheitlich buddhistische Burma gebracht worden, wo sie jedoch nie als gleichberechtigt anerkannt wurden.



Weiterhin verbinden wir mit Myanmar noch Aung San Suu Kyi, Friedensnobelpreisträgerin und Tochter eines für die Unabhängigkeit kämpfenden Offiziers. Die seit 1962 bestehende Militärdiktatur ist erst seit kurzem bereit, einen Teil der Macht abzugeben. Es ist noch nicht allzu lange her, dass ein Mönchsaufstand niedergeschlagen wurde und von einer richtigen Demokratie ist man noch weit entfernt.



Als ich Ende 2016 nach Myanmar kam, war die Lage noch ruhig, aber man hörte von unsicheren Gegenden im Rakhinestaat, in dem sich auch Ngapali, unser Einsatzort, befand.

Hier befindet sich der wohl schönste Strandabschnitt des Landes mit einigen großen und teuren Hotelanlagen. Ich wohnte allerdings in der kleinen, einfachen Laguna Lodge von Oliver Esser. Er ist mit einer Burmesin aus einflussreicher Familie verheiratet und die Kontaktperson für die Hilfseinsätze in Myanmar. Er besorgt die Arbeitserlaubnis und übernimmt die Absprachen mit den örtlichen Behörden. Dies ist bei der schwerfälligen Administration in diesem Land sehr wichtig. Daneben kümmert er sich engagiert mit seiner burmesischen Köchevereinigung „World Chefs Without Border“ um humanitäre Einsätze wie bei der verheerenden Flutkatastrophe im Delta des Irrawaddy 2008 und organisiert Lebensmittelspenden.



MCA Free Ngapali Community Support: 22.12. to 15.02.2016 Mission:
Healthy Food for Healthy Teeth // Free Dental treatment for hotel & restaurant staff, children

Contact: MCA Yangon: 01 501123
MCA Ngapali: 043 42312
Linthar MCA Community "Solar" Clinic
Laguna Lodge: 09 513 8411/ 09259093303

German - Myanmar study - group, Dental Public Health and Health Promotion

Kayin Kyaung Delta: 12.12. to 20.12.2015

Free Ngapali Community Support:
22.12. to 15.02.2016
Mission: Healthy Food for Healthy Teeth
- Free treatment for hotel & restaurant staff,
- Children and Adults, - Toothbrushes for children
- Education in Oral Health and Healthy Nutrition
- Contact: angel@myanmar.com.mm

Copyright © Fruehbuss

Since 1995
Myanmar
Chefs
Association

WITHOUT BORDERS



Die Community Clinic in Linthar (es sind eigentlich nur zwei große Räume) stellt Oliver Esser der Hilfsorganisation kostenfrei zur Verfügung. Linthar ist ein kleines Dorf, etwas abseits vom Strand in Ngapali. Wir mussten also jeden Morgen kurz vor 8 Uhr ein Tuk Tuk an der Straße stoppen und uns in 10 Minuten dorthin fahren lassen. Schon morgens war es drückend schwül und der Fahrtwind ganz angenehm.



Unser Team bestand neben mir aus Roland und Angelika Ernst sowie Julia und Axel Frühbuss. Letztere haben den Verein mit dem ungewöhnlichen Namen „Deutsch-Myanmarische Arbeitsgruppe für soziale Zahnmedizin und Gesundheitsförderung“ im Jahr 2008 gegründet. Sie kümmern sich intensiv um die Organisation und sind jedes Jahr für mehrere Monate selbst in Myanmar. Einige zahnärztliche Kollegen, die früher in eigener Praxis gearbeitet haben und sich im Un-Ruhestand befinden, tun es ihnen gleich. Somit gibt es ein kleines festes Team für die zwei Behandlungsschwerpunkte in Linthar im Westen und in Kayun Chang im Delta des Irrawaddy. Dort sollte eigentlich auch meine erste Einsatzwoche stattfinden, aber es wurde uns zwei Wochen vorher abgesagt.



Der Grund war, dass die einzige Ärztin im dortigen Krankenhaus Urlaub hatte. Und ohne die Ärztin ruhte der Betrieb in der Klinik und es gab auch keinen Hilfseinsatz. Es mag im ersten Moment für uns befremdlich und unverständlich erscheinen, aber wir waren im Land ja nur Gäste und mussten uns an die Vorschriften halten. Und die Menschen mussten erst mal ihre Zahnschmerzen behalten.



Also konzentrierte sich der Einsatz auf Ngapali. Hier gab es 8 Schulen mit 3600 Kindern und der Bedarf an zahnärztlicher Betreuung war gegeben. Die Bevölkerung wurde schon mehrere Tage im voraus über ein Ausrufefahrzeug mit Megaphon von unserem Einsatz in Kenntnis gesetzt.



Diese Information organisierte Wai-Wai (gesprochen Wehweh, wie passend) als zweite wichtige Person des Vereins vor Ort. Sie kümmerte sich in der langen Regenzeit um die dann brachliegende Zahnstation und schaut nach dem Rechten. Während des Einsatzes organisierte sie perfekt unsere Besuche in den Schulen und die danach vorgesehenen Behandlungstermine der Schüler in der Klinik in Linthar.



Das alles ist gar nicht so selbstverständlich wie wir es uns denken, denn der Stellenwert der Zahngesundheit wird von den Burmesen noch total verkannt. Im Jahr 2015 hatten mehr als 100 Kinder nicht behandelt werden können, da die Eltern eine Zahnbehandlung für unnötig hielten und ihre Zustimmung verweigerten. Der Zusammenhang von ungesunder, die Zähne schädigender Ernährung, schlechter Mundhygiene und den daraus resultierenden Zahnproblemen war völlig unbekannt.



Burmesische Eltern fragten tatsächlich „Was machen wir falsch? Warum hat unser Kind schlechte Zähne?“ Sie waren, was Prophylaxe angeht, völlig ahnungslos. Aber auch wenn die Eltern aufgeklärt wurden, lauerte in ihrer Kindererziehung ein Problem. Sie verweigerten ihrem Kind nämlich nichts, selbst wenn es ihm schadete. Diese Grundhaltung machte die Erziehung zur Zahngesundheit nicht leicht.



Von schulischer oder staatlicher Seite gab es keine in diese Richtung gehende Bestrebungen zur Aufklärung. Hinzu kam, dass Karies in Myanmar zunehmend ein Problem der Mittelschicht und nicht wie bei uns eher der unteren Schichten war. Das ist darin begründet, dass sich im Gegensatz zu früheren Zeiten mehr Burmesen Süßigkeiten leisten konnten und deren Konsum auch als ein gewisses Statussymbol gilt.

Direkt neben unserer Zahnstation gab es eine private englische Schule. Sie gehört einer älteren, elonquenten Engländerin. Sie hat an ihrer Schule und dem angegliederten Kindergarten ein Süßigkeitenverbot verhängt und droht bei Verstößen mit einem Schulverweis. Leider wird diese sinnvolle, erzieherische Maßnahme an staatlichen Schulen nicht angewendet.



Unsere gute Fee Wai Wai musste somit viel Mundhygieneunterweisungen durchführen. Daneben musste sie häufig die Erklärung unserer Behandlungen für die Patienten vornehmen. Die Kommunikation unsererseits war ja meistens nur nonverbal möglich. Englisch konnte man bei den Burmesen nicht voraussetzen.



Auch während der Behandlung galt es, bestimmte Regeln einzuhalten. Die Behandlungen sollten möglichst lächelnd und positiv gestimmt durchgeführt werden. Ernste Gesichter machten den Burmesen Angst. Wir bemühten uns immer, Ihnen das Gefühl zu vermitteln, unsere Maßnahmen verliefen glatt. Mitunter reichte es auch, beruhigend auf Deutsch auf Sie einzureden, auch wenn sie dies nicht verstanden.





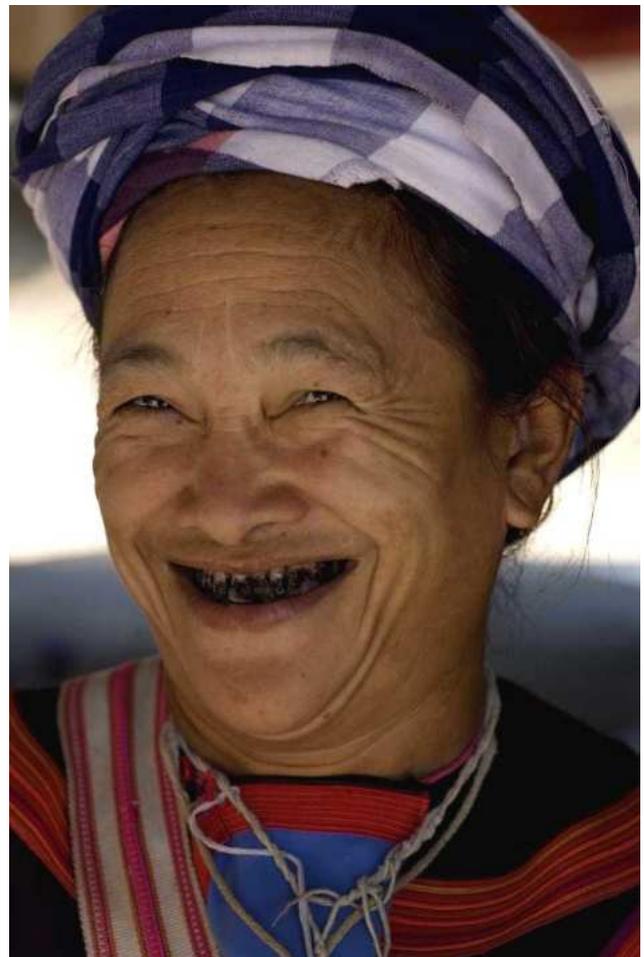
Unsere Teammitglieder waren ja schon etwas älter als ich und beschallten unseren Behandlungsraum gern mit Musik aus den 60ern. Das schaffte zusätzlich eine lockere und entspannte Stimmung - auch bei den Patienten.





In Myanmar ist das Betelnusskauen sehr weit verbreitet. Fast jeder Zweite kaut sie. Es handelt sich um eine Art Kautabak; es stimuliert die Speichelproduktion und ist krebserregend. Es soll auch im Nervensystem wirksam sein und die Stimmung und Leistungsfähigkeit verbessern. Der Konsum hinterlässt allerdings auch massive rote Verfärbungen auf den Zähnen und beim Ausspucken überall in der Landschaft.

Die Burmesen haben kein Problem damit, direkt vor einem diese ekelige rote Brühe hinzurotzen. Ganz Myanmar ist übersät mit diesen roten Flecken und Autofahrer halten unvermittelt an, nur um irgendwohin zu spucken.



Viele Patienten kamen zu uns und wollten lediglich ihre Zähne von den Verfärbungen reinigen lassen. Das haben wir natürlich abgelehnt und sie aufgeklärt, erstmal das Betelnusskauen aufzugeben. Allerdings war dazu niemand bereit, es ist halt eine Sucht.



In unserer kleinen Zahnstation in Linthar gab es zwei Behandlungsplätze mit jeweils einem Behandlungsmotor. Für die Patienten stand dazu eine Klappliege zur Verfügung, wir saßen auf kleinen Plastikstühlchen bzw. Stapelhockern, allenfalls für Menschen aus Asien halbwegs bequem, unsere Arbeitshaltung war äußerst unphysiologisch. Der vorhandene Rollhocker hatte keine einzige Rolle mehr. Materialien waren genug vorhanden, die Zahnstation war gut bestückt und die Projektleiterin Juliane Frühbuss hatte es immer im Blick, früh genug alles zu beschaffen, damit keine Behandlungsengpässe auftraten. Insofern brauchte ich diesmal im Vorfeld keine Materialmassen nach Myanmar mitnehmen.



Einmal passierte es, dass eine Eidechse mitten über unseren Materialtisch lief und erst mal vertrieben werden musste.





Ich lernte bei diesem Einsatz, dass in diesem Land nicht nur zahnmedizinische Kenntnisse nötig waren, sondern ganz besonders auch technisches Geschick und Improvisationskunst beim Reparieren der Behandlungsgeräte benötigt wurden. Das extreme Klima, die hohe Luftfeuchtigkeit und die lange Regenzeit machten den Geräten arg zu schaffen. In den zahnärztlichen Geräten sind viele Wasser- und luftführende Schläuche verarbeitet. Sie sind meist chinesischer Herkunft und haben eine Haltbarkeit von 1 bis 200 Tagen.



R2512

Es kam täglich vor, dass ein Gerät ausfiel, weil ein innerer Schlauch mit lautem Knall platzte. Dann war erst mal Schluss mit der Behandlung, es musste ein Ersatzgerät her und jemand hat versucht, die Reparatur durchzuführen. Dies hat z.T. Stunden gedauert und mitunter musste jemand aus dem Team in die nächstgrößere Stadt, um auf dem Markt das Nötigste zu kaufen. Zum Glück hatten wir in Roland und Axel zwei Kollegen mit viel technischer Erfahrung und Fähigkeiten, die die Geräte irgendwie wieder hinbekamen. Gelegentlich fiel auch der Strom aus und der Generator musste angeworfen werden. Einmal fiel dann aber auch der Generator aus...



Toll war der erstmalige Einsatz des Absaugers. Das Absaugen ist bei uns bekanntlich eine Selbstverständlichkeit und erleichtert das Arbeiten deutlich. In den Hilfsprojekten ist diese Möglichkeit aber oft nicht gegeben.

Nun hatte ein findiges Projektmitglied einen Allesauger mit nach Myanmar gebracht. Der Saugschlauch war auf die Größe eines zahnärztlichen Absaugers verkleinert worden und somit im Mund einsetzbar. Das Gerät war zwar sperrig, höllisch laut und die Kabel und Rohrschläuche etwas hinderlich, aber es war eine schöne Arbeitserleichterung, eine gute Erfindung. Ansonsten waren die Behandlungen eben wie immer bei vergleichbaren Einsätzen lange nicht so effektiv wie in der heimischen Praxis.



Man musste ja wieder alles allein ohne Assistenz erledigen. Dazu gehörte zunächst das Zusammensuchen der Dinge, die man für die geplante Behandlung benötigte und hinterher das Wegräumen und Saubermachen.



Zur Behandlung kamen meistens die Schüler der umliegenden Schulen. Wir hatten sie vorher in den Schulen besucht. Manchmal war es Ihnen vor unserer Inspektion ein Bedürfnis zu beten.





Den Transport der Schüler hat der Verein übernommen, Sie kamen dann auch im Tuk Tuk. Eines Tages erhielten wir einen Anruf aus der Schule, dass die vorgesehenen Schüler eine Arbeit schreiben mussten und somit nicht zur Behandlung kommen konnten. So hatten wir leider einen Tag Leerlauf und nur die Behandlungen der Dorfbewohner. Aber mit solchen vermeidbaren und ärgerlichen Fehlplanungen seitens der Burmesen musste man sich abfinden.





Die Laguna Lodge von Oliver Esser liegt direkt am Strand und somit konnten wir unser Frühstück immer draußen am Meer genießen - einfach toll. Auch beim Abendessen war es nett. Wir hatten schöne gesellige Stunden im Team und die Sonnenuntergänge waren spektakulär. Leider gibt es in Ngapali einen Raubbau an der Natur durch illegalen Sandabbau. Auch an dieser Front kämpft Oliver und schafft Sensibilität.



Unser Wochenende war auch verplant. Ein Hotel stellte einen großen Bus zur Verfügung und wir packten am Samstag früh unser nötiges Equipment ein. Dann ging es auf z.T. Sehr engen Straßen in ein 1,5h abgelegenes Dorf. Teilweise mussten für den Bus die über der Straße hängenden Leitungen angehoben werden. Schließlich erreichten wir unser Ziel.



Es war eine kleine Sanitätsstation. Allerdings war das kleine Häuschen kaum eingerichtet. Es gab hier eine Liege und ein Medikamentenkofferchen. Die örtliche Krankenschwester war hier eigentlich nur tätig, um bei einer Entbindung zu helfen. Ansonsten gab es nur noch ein Plumpsklo. Wir bauten unsere Gerätschaften auf und richteten es uns mit drei Behandlungsliegen ein.



An beiden Tagen hatten wir jeweils um die 30 Patienten. Extraktionen standen im Vordergrund, ich war für Füllungen zuständig. Es hat Spaß gemacht, wir assistierten uns gegenseitig und waren flott bei der Arbeit. Ein Hotelmanagement belohnte unseren Einsatz mit einem schönen Menü. Als schließlich am Sonntag nachmittag auch an der zweiten Behandlungseinheit der Anlasserschlauch platzte, konnten wir nur noch Extraktionen durchführen. Aber da waren wir mit den Patienten auch fertig.



Olivers Kontakte zu den anderen Hotels führten dazu, dass wir an zwei Tagen in die benachbarten Hotels gingen und dort das Personal untersuchten. Das hatte ja ansonsten keine Zeit, zu uns zu kommen, und zum Teil gab es 150 Angestellte pro Hotel. Letztlich kamen aber nur 35 Patienten mit akuten Problemen.





Die behandlungsfreien Zeiten habe ich wieder gerne genutzt, um in der Gegend umher zu streifen und einen Blick in den harten Alltag der Burmesen zu werfen. Die meisten arbeiteten im Fischfang. Gefangen wurden allerdings nur halbfingergroße Minifische, die zu Futter weiterverarbeitet wurden. Auch die Herstellung einer Krebs- und Fischpaste ist verbreitet. Überall liegen planen aus, auf denen die Fische zum Trocknen ausgebreitet sind.





Unsicher war die Gegend trotz der Armut eigentlich nicht. Nur um die wilden Hunde habe ich lieber einen großen Bogen gemacht. Eigenartig sahen die zum Sonnenschutz dick eingecremten Gesichter der Frauen aus.





Beeindruckend empfand ich die Tiefe Spiritualität der buddhistischen Burmesen, die prachtvollen Tempel und Stupas. Wie man allerdings so schöne Tempel mit derart kitschiger Blinklichtbeleuchtung verunstalten kann, wird sich mir nicht erschließen.



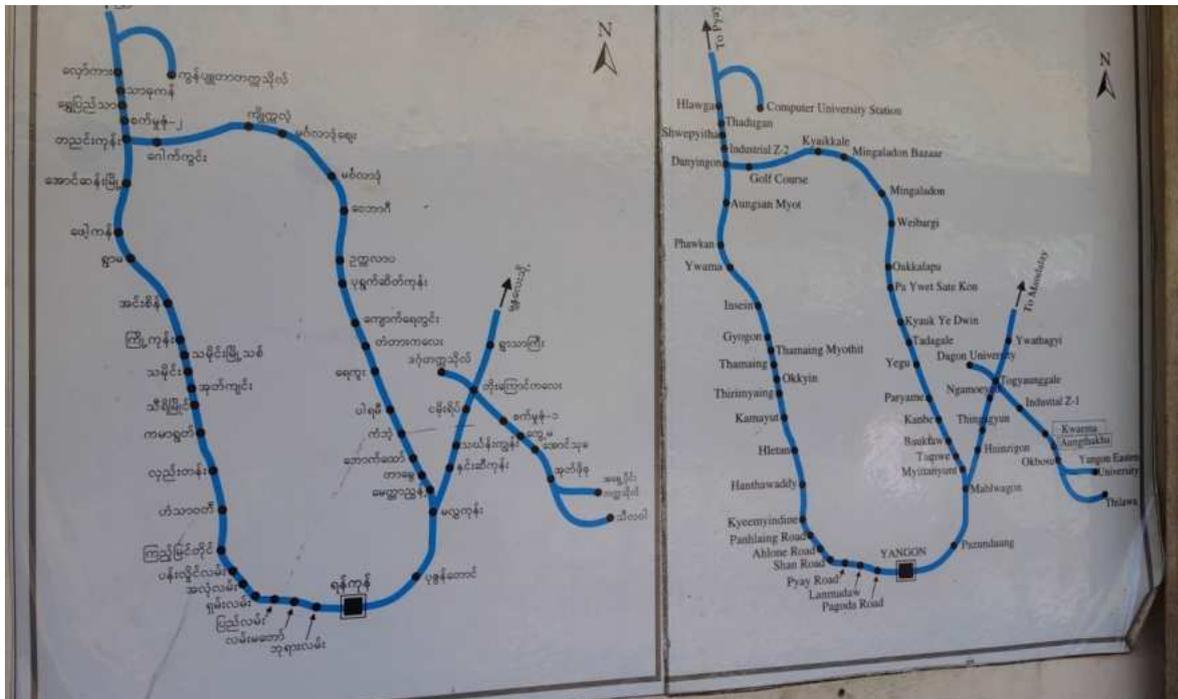


Trotzdem, die Shwedagon Pagode in Rangun ist für jeden Besucher ein Muss.





Empfehlen kann ich allerdings auch eine Fahrt mit der „Circle Line“, einer rumpelnden Eisenbahn rings um die Hauptstadt. Das sind 4 Stunden Myanmar pur für ein paar Cent.



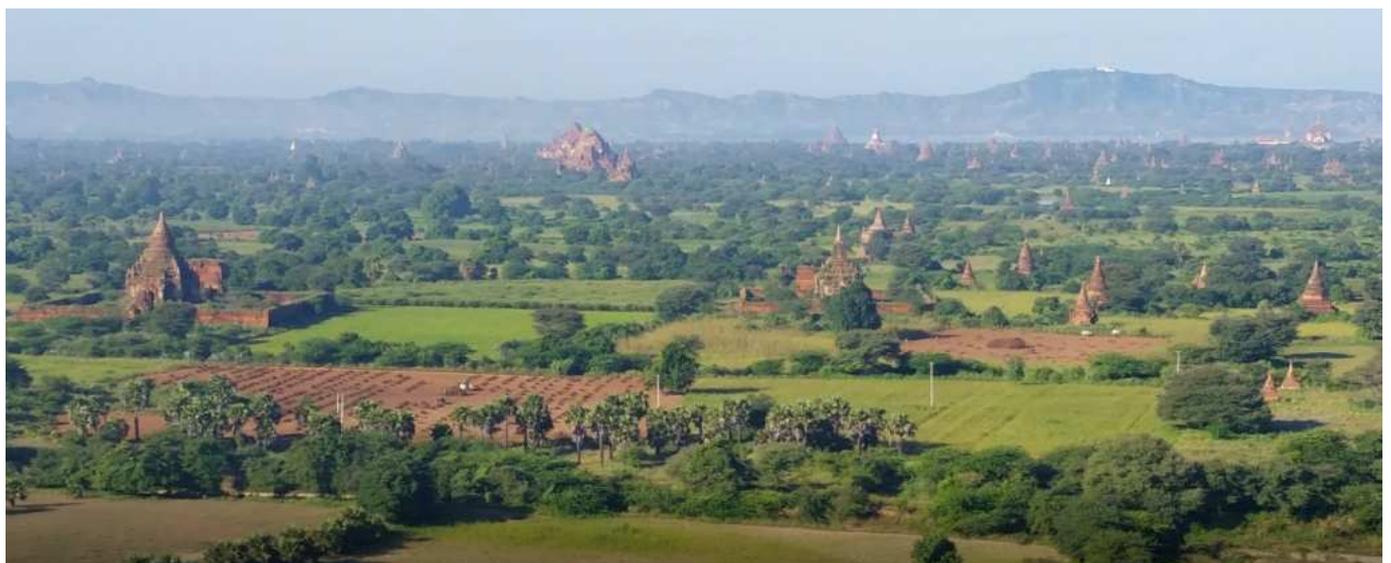


Daneben konnte ich in meinen 4 Tagen Freizeit das alte religiöse Zentrum Mandalay besichtigen und nach einer Flussfahrt auf dem Irrawaddy das Pagodenfeld von Pagan mit einem klapprigen Leihrad erkunden.





Hier wäre auch eine Ballonfahrt toll gewesen. Die ist aber überteuert und der Sonnenaufgang an der Pyathada-Pagode ebenso schön.





Es ist schon ein tolles Land und daher sehr erfreulich, dass es langsam aus dem Dornröschenschlaf erwacht. Bleibt für mein Fachgebiet zu hoffen, dass Zahnheilkunde und Prophylaxe in die Strukturen des neu zu schaffenden Gesundheitssystems aufgenommen werden. Bitter nötig wäre es, das konnten wir erfahren.



