

Vooraf

Katako-Kombe ligt in het geografische centrum van de Democratische Republiek Congo aan de overgang tussen de savanne en de brousse, het tropisch evenaarswoud, drie graden ten zuiden van de evenaar. Het maakt deel uit van de Sankuru-streek in de Oostelijke Kasai. In 2002 lag de streek in oorlogsgebied en werd door de rebellen van het Rassemblement Congolais de la Démocratie (RCD Goma), gesteund door Rwanda, bezet. Niet alleen de algemene politieke situatie van Congo maar vast en zeker ook voornoemde oorlog had nefaste gevolgen voor de toestand van Katako-Kombe en ruime omgeving. Het is bekend dat Congolese militieën alles wat in hun handen komt kort en klein slaan. De rebellen ontmantelden installaties, toestellen enzovoort... en namen de belangrijkste onderdelen mee. Tot overmaat van ramp hadden ze alle economische toegangswegen naar de streek afgesloten, met name de havens aan de rivieren. De grote wegen naar de regio zijn grotendeels onbruikbaar. Moorden en massale verkrachtingen maakten destijds en maken in Goma (Kivu) en omgeving ook nu weer deel uit van de oorlogsstrategieën van beide legers. Daardoor werkt na de oorlog niets meer. De gezondheidszone Katako-Kombe bleef vernield achter.

Katako-Kombe is afgelegen en moeilijk te bereiken. De wegen naar Tshumbe, Lodja en ook de economisch belangrijke verkeersaders naar Kindu, Kananga en Mbuji Maji zijn amper of helemaal niet onderhouden en dus slecht tot heel slecht. Bij regenweer spoelen delen van de wegen weg, gevallen bomen verhinderen de doorgang en de weelderige plantengroei bemoeilijkt de doorgang op vele plaatsen.

De toestand in de Sankuru inspireerde Luc Vansina om ons, vóór ons vertrek uit Kinshasa, doodleuk mee te delen: "Ils vont là où même les moustiques sont encore sauvages." ("Ze vertrekken naar een gebied waar zelfs de muskieten nog wild zijn!")

Rik Neiryck, november-december 2008



2002
de operatiezaal
in het ziekenhuis van Katak-Kombe

Inleiding

Al voor hij naar Katako-Kombe trok was Dr. Yves Kluyskens actief in Congo. Dit stimuleerde hem om een master in de 'santé publique' te behalen aan de universiteit van Nancy.

Ikzelf ken Dr. Kluyskens al heel lang. In 1973 begonnen we te werken in de V-dienst van het Gesticht (later Kliniek) St. Jozef te Gentbrugge, ik als ergotherapeut, hij als arts. Hij startte na een jaar zijn opleiding tot cardioloog en toen hij in de Kliniek St. Jozef kwam werken zagen we mekaar slechts sporadisch. Vanaf 1991 kwamen we meer en meer met mekaar in contact omdat we beiden, in den beginnen afzonderlijk, in het Roemenië van na de revolutie (1989) actief waren binnen de eerstelijns gezondheidszorg. Vanaf 1994 zetten we ons samen met nog enkele anderen gezamenlijk in binnen gezondheidsprojecten in Cluj-Napoca, Tîrgu Mureş en Râşnov/Braşov.

Ik ben mijn Roemeense vrienden echt heel dankbaar voor alles wat ik in die periode meegeemaakt heb: de harde realiteit van het dagelijkse leven, de surrealistische situaties, de confrontatie met corruptie, de gastvrijheid ondanks alles, de schoonheid van het land... Het was een zeer goede leerschool, een nooit te vergeten ervaring (zie ook 'Het Beloofde Land? Twee maal Roemenië, een dagboek. Rik Neiryck 1994).

We, Yves en ik, bleven contact houden met Roemenië ook toen het er langzamerhand beter ging. Heel regelmatig overlegden we nadien, ook toen Dr. Kluyskens zich vanaf 1995 in Congo inzette om ook daar het niveau van de gezondheidszorg op een hoger peil te brengen. Van de verhalen die hij meebracht, al na zijn eerste reis naar Congo, bleef altijd iets 'hangen'. Zijn inzet kreeg een vaste 'stek' te Katako-Kombe, het geboortedorp van een Congolees cardioloog die zijn opleiding kreeg aan de Universiteit Gent,

Jean Takombe. Yves' voordrachten zorgden voor fondsen waarmee tot nu toe een deel van de gezondheidszone, waaronder ook het ziekenhuis, gedeeltelijk kon gerehabiliteerd worden. De niet formele werkgroep 'Katako-Kombe' binnen de kliniek St. Jozef bood wat steun. Later werd die werkgroep uitgebreid naar de beide campussen van het AZ Maria Middelaars (AZ MM) te Gent toen de actie 'Ziekenhuis voor Ziekenhuis' van de NGO Memisa meer perspectieven bood om een Belgisch ziekenhuis een partnership te laten aangaan met een ziekenhuis in Congo. De N.G.O. Memisa ondersteunt een aantal ziekenhuizen in de Democratische Republiek Congo via de actie 'Ziekenhuis voor Ziekenhuis'. Het AZ Maria Middelaars (campussen Maria Middelaars en St. Jozef) besloot mee aan de 'kar' van Dr. Kluyskens te duwen om het ziekenhuis van Katako-Kombe serieus vooruit te helpen en is ondertussen het partnerziekenhuis van het Ziekenhuis te Katako-Kombe. Acties die de werkgroep 'Ziekenhuis voor Ziekenhuis' op het getouw zette, zorgden voor extra financiële en morele ondersteuning. Het ziekenhuis van Katako-Kombe zette dank zij die gezamenlijke inspanningen de laatste jaren een ferme stap vooruit en ook de gehele 'zone de santé' ging er kwalitatief op vooruit. Ook de stichting Steyaert speelt een belangrijke rol in het huidige 'verhaal' van de gezondheidszone Katako-Kombe.

Katako-Kombe is ook de hoofdplaats van een 'zone de santé rurale', een moeilijk toegankelijke gezondheidszone die een oppervlakte heeft van 8.500 vierkante kilometer. Dat is bij benadering ruimschoots meer dan 1/4 van de oppervlakte van België. In de zone is geen elektriciteit, geen gewone telefoonlijn, gsm-verkeer is ook nog niet

mogelijk. De zender van het ziekenhuis van Katakoma-Kombe, door ons aangekocht om de communicatie met het Bureau Diocésain des Oeuvres Médicales-BDOM, dat de partner is van Memisa en andere NGO's, en de 10 gezondheidszones binnen het oppervlak van het bisdom Tshumbe te verzekeren, is tijdelijk defect. We zullen daar dus acht dagen van alle contact met de buitenwereld afgezonderd zijn.

Binnen de gezondheidszone is er een excentrisch gelegen ziekenhuis, er zijn de '3 centres de santé de référence', de '17 centres de santé' en de 'postes de santé'. Hiermee wordt ook een hiërarchie weergegeven die bepaald wordt door de deskundigheid van het personeel en door de uitrusting. De 'postes de santé' zorgen voor de eerste opvang (eerstelijnszorg) en behandeling én indien nodig verwijzen ze door naar een 'centre de santé'. Ze staan onder toezicht van een 'centre de santé'. Die 'centres de santé' staan ook in voor de eerstelijnszorg. Indien nodig verwijzen ze verder door naar het ziekenhuis. Zowel in de 'postes de santé' als in de 'centres de santé' komen vrouwen bevallen. Voor keizersneden worden de vrouwen naar het ziekenhuis verwezen. en alles wat rond die bevallingen komt kijken, kosten de vrouwen niets. Bevallingen en keizersneden in het ziekenhuis zijn gratis en worden gedragen door een speciaal opgericht fonds in België; het ziekenhuis is de uitgelezen plaats om veilig te bevallen, zeker als men tijdens de zwangerschap heeft vastgesteld dat de bevalling problematisch zou kunnen zijn. Elk centre de santé wordt een keer in de maand per motor door een verantwoordelijke verpleger bezocht. De noden van het centre worden nagegaan: diagnostische aard, medicatie, vaccinaties, praktisch, ... Het verst afgelegen centre ligt op 174 kilometer van het ziekenhuis verwijderd, de verst afgelegen poste de santé op 220 kilometer. Voor de verplaatsingen is een motor hier abso-

luut onmisbaar maar zelfs met een motor zijn de verplaatsingen moeilijk en soms onmogelijk. Zeker bij regenweer zijn de leemwegen zo glad als sneeuw en ijs bij ons. Wil de verpleger zijn werk goed doen, dan kan hij ten hoogste 50 tot 80 kilometer per dag afleggen en de centra bezoeken binnen die afgelegde afstand.

Dr. Kluyskens trekt jaarlijks naar Katakoma-Kombe om het project te evalueren en op het juiste spoor te houden. Dit jaar trokken wij met hem mee.

Tijdens ons verblijf heb ik veel opgeschreven en vermoedelijk evenveel heb ik niet opgeschreven, omdat het niet kon of mij ongepast leek of uit vergeetachtigheid. Dagelijks flitst mij nog van alles door het hoofd. Kleine papiertjes waarop ik voortdurend notities maak en mijn foto's helpen mij om zo volledig als mogelijk te zijn.

Rik Neiryck, november - december 2008

Het Steyaert Fonds werd opgericht door de voormalige directeur van het ziekenhuis AZ Maria Middelaes te Gent ter gelegenheid van zijn in pensioenstelling. Hiermee wilde hij fondsen verzamelen en ter beschikking stellen van ontwikkelingsprojecten in de 'derde wereld' die door personeelsleden van het ziekenhuis ondersteund worden.

Het ziekenhuis AZ Maria Middelaes (Gent-Gentbrugge) heeft zich in mei 2004 via het Steyaert Fonds geëngageerd om het ziekenhuis in Katako Kombe te ondersteunen en onder de vorm van een 'partnerschap' de wederopbouw van de Congolese gezondheidszorg in dit stukje Congo te helpen realiseren.

Ook via het Memisa-project 'Ziekenhuis voor Ziekenhuis' heeft het AZ Maria Middelaes een band met de gezondheidszone van Katako-Kombe (sinds 2007).

Ik dank Yves Kluyskens en Mieke Hamels voor de aangename en interessante dagen in Congo. Anne Marie, Frida en Johan.

Ik dank Herman Deman, germanist, voor de taaltips en het nalezen van mijn teksten.

Wij danken Memisa, het Steyaert Fonds, het Maria Braeckman Fonds, het ziekenhuis Maria-Middelaes-St Jozef uit Gent, de zusters van de Heilige Familie van Ieper en Desselgem, de zusters Franciscanessen van Katako-Kombe en alle andere privé-personen en/of organisaties die ons project in Katako-Kombe financieel of materieel helpen ondersteunen.



Europa: 9.908.599 km²
 Afrika: 30.343.578 km²
 België: 30.520 km² - 11.000.000 inwoners
 Congo (RDC) 2.345.410 km²
 - 49.140.000 inwoners
 Basin van de Congostroom 3.700.00 km²,
 de Congostroom is 4.667 km lang.

\$1 = 650 Congolese franc (cijfer november 2008). Wie \$1 per dag verdient is goed betaald! (cijfer november 2008).

Wil je op reis naar Congo? Het is quasi onmogelijk als toerist naar Congo te trekken. Het is goed daar iemand te kennen of er een 'thuishaven' te hebben.

Inenting tegen gele koorts is verplicht (drie maanden voor vertrek). Bij de aankomst in Congo wordt dit gecontroleerd.

Inentingen tegen hepatitis A, polio, tetanus en difterie zijn aan te raden (drie maand voor vertrek!).