

Jaarlijks kunnen drieduizend mensen weer zien

65.000 blinden telt Rwanda. In de helft van de gevallen blijkt cataract (ofte staar) de oorzaak, een aandoening die met een eenvoudige operatie perfect te verhelpen is. De niet-gouvernementele organisatie Licht voor de Wereld gaat, samen met het ministerie van Volksgezondheid en andere organisaties, de strijd aan met staar. Zelfs de armste patiënten worden geholpen.

ZIJN JONGSTE KLEINKIND HAD HIJ SLECHTS GEHOORD

Het zal je maar overkomen, blind zijn of worden en nergens terecht kunnen. Gelukkig kan het ziekenhuis in Kabgayi bogen op een prima oogafdeling, waar jaarlijks bijna drieduizend oogoperaties worden uitgevoerd onder uitstekende omstandigheden. Piet Noë is er sinds 2008 oogarts (zie artikel hiernaast) en helpt wie hij helpen kan.

Een cataractoperatie kost 30 euro, in het geval van een kind 125 euro. Het prijsverschil is voornamelijk te wijten aan de verschillende verdoving. Kinderen worden geopereerd onder volledig narcose, volwassenen onder plaatselijke. Dankzij de steun van onder meer Licht voor de Wereld kunnen in Kabgayi zelfs de armste patiënten worden geholpen.

Het ziekenhuis zendt verpleegkundigen van de oogafdeling uit naar de plaatselijke gezondheidscentra, waar mensen

de kans krijgen gratis de ogen te laten onderzoeken. Wij mogen zo'n zending vergezellen. Een rit van twee uur voert ons naar een gezondheidscentrum van Buramba, zo'n zestig kilometer verderop. De eerste twintig kilometer blijkt de weg behoorlijk, de rest is een onverharde landweg die zich over en langs tientallen heuvels en valleien slingert. We ondervinden aan den lijve waarom Rwanda vanouds het land van duizend heuvels wordt genoemd. Op de akkers op de hellingen in de valleien bruist het van bedrijvigheid.

We bieden ons mee aan bij het onthaal, waar mensen die een oogonderzoek wensen, zich laten registreren. Meteen daarna laten ze een eerste oogtest afnemen. Ook hier de gekende E's in alle mogelijke richtingen.

Modeste Sibomana, geboren in 1932 en al zeven jaar weduwnaar, is vergezeld van



Modeste Sibomana kan weer zien en zijn dochter Elisabeth (rechts) krijgt instructies over de oogdruppels. © Tom Heylen

zijn dochter Elisabeth. Sinds een jaar of wat ziet hij haast niets meer. Slechts licht en donker kan hij nog onderscheiden. Cataract aan beide ogen, luidt het verdict. Een operatie dringt zich op. Vader en dochter steken de koppen bij elkaar. Na een kort overleg beslissen ze ons te vergezellen naar het ziekenhuis in Kabgayi. „Mijn wandelstok neem ik beslist mee,” zegt Modeste Sibomana, terwijl hij zich aan boord van onze 4x4 hijst. „Hij liet me nog nooit in de steek.”

Nog diezelfde namiddag onderzoekt Piet Noë mijnheer Sibomana. Met diens goedkeuring mogen we de operatie bijwonen. De bejaarde patiënt beseft duidelijk niet helemaal wat hem overkomt, maar gelaten ondergaat hij een nieuw onderzoek. Dan wordt narcose toegediend aan zijn linker oog en een half uur later heeft Modeste Sibomana een nieuwe lens zitten in dat oog. „Morgenochtend zal een verpleegster het verband verwijderen en kunnen we vaststellen hoe goed mijnheer Sibomana uit het behandelde oog kan kijken”, legt Piet Noë uit.

En inderdaad, de volgende ochtend wordt het oog bevrijd van het verband en herkent Modeste Sibomana zijn dochter Elisabeth. Zijn rechteroog wordt de volgende dag geopereerd, waarna vader en dochter naar huis worden gebracht. Ook ditmaal zijn we van de partij.

Met de 4x4 gaat het terug naar Modeste Sibomana's dorp tussen de heuvels. Het laatste stuk dient te voet afgelegd. Aanvankelijk via een pad, maar uiteindelijk volgen we Elisabeth door het struikgewas.

Twee kamers telt het huisje van de familie Sibomana, omgeven door bananenplanten. In een kleine stal knort een biggetje. In dit huisje wonen vader en dochter samen met een zoon, diens vrouw en

hun vijf kinderen van twaalf, negen en vijf. De jongste is een boreling van enkele maanden oud. Grootvaders reactie spreekt boekdelen: „Wat zijn mijn kleinkinderen Sandrine, Dative, Ernestine en Elise gegroeid. De kleinste, op de rug van zijn mama, heb ik tot nog slechts kunnen horen!”

Terwijl verpleger Fidèle Manirakenda de kinderen uitlegt hoe en hoe vaak de druppels in vaders ogen moeten, komt een oudere vrouw toegesnel. Het blijkt Venanzia te zijn, schoonzus van Modeste Sibomana. „Ik was op het veld en hoorde dat Modeste terug was”, vertelt ze terwijl ze een blad van een bananenplant ruikt en haar schoenbroer voorhoudt. „Wat is dit?” Haar vreugde kan niet op, wanneer mijnheer Sibomana zegt dat hij een bananenblad ziet. „Twee jaar geleden overleed mijn man, en toen ik een jaar geleden vaststelde dat Modeste blind was geworden, was dat een tweede keer een afscheid van een naaste.”

Venanzia omhelst ons een voor een. „God zegene jullie. Een blinde die in enkele dagen tijd weer kan zien. Hoe is het mogelijk! En wat ben ik dankbaar!”

Op de terugweg naar Kabgayi vertelt verpleger Fidèle Manirakenda: „Ik gaf les aan verplegers in Butare, maar tijdens de genocide in 1994 vluchtte ik naar Congo. Toen ik terugkeerde, zochten ze in Kabgayi verpleegkundigen. De goede faam van het ziekenhuis overtuigde me er te gaan werken, eerst bij dokter Stefan Desmedt, en nu bij dokter Piet Noë. Ik ben blij dat ik dit werk kan doen.”

Intussen zijn we terug bij het ziekenhuis. In de ziekenkamer bruist het nog van leven. Mensen wachten op een onderzoek, anderen op een operatie. Voor velen zal weldra het zicht worden hersteld. (TH)



Piet Noë. © Tom Heylen

‘GELUKKIG HELPT MIJN GELOOF ME MAKKELIJKER TEGENSLAGEN TE RELATIVEREN’

Tom HEYLEN

Met zijn drieduizend of wat ingrepen jaarlijks voert oogarts Piet Noë, afkomstig uit Oudenaarde, in zijn eentje tachtig procent van alle oogoperaties in Rwanda uit. „Gelukkig bouwde mijn voorganger een prima oogafdeling uit, zodat we degelijk werk kunnen leveren.”

–Oogarts zijn in Rwanda, was dat een bewuste keuze?

Mijn studies geneeskunde vatte ik ook aan met de bedoeling ooit in de derde wereld aan de slag te kunnen. Vandaar dat een specialisatie oogheelkunde voor de hand lag. Waarom? Omdat je in die tak van de geneeskunde met weinig middelen opmerkelijk veel kunt bereiken.

Oog voor deze streek kreeg ik dankzij een oom van mijn vader die witte pater was in Bukavu in Congo en een groot-tante die witte zuster was in Uganda. In mijn jonge jaren las ik veel over pater Damiaan en Albert Schweitzer. Tot vandaag bewonder ik hun inzet in veel moeilijker omstandigheden dan deze waarin ik hier moet werken. Via de Christelijke Blinden Missie (CBM), intussen omgedoopt tot Licht voor de Wereld, kreeg ik de kans in Afrika actief te zijn.

–Hoe kwam u uitgerekend in Kabgayi in Rwanda terecht?

Mijn eerste werkplek in het Afrikaanse continent was in Sierra Leone. Daar verbleef ik slechts twee maanden, vervolgens twee jaar in Uganda, samen met een Tsjechische en Ugandese oogarts. Aan die tijd houd ik vele mooie herinneringen over. In 2007 keerde ik even terug naar Europa.

Ik volgde in Rotterdam navorming over ooglidchirurgie. Het is dan ook mijn bedoeling om in de derde wereld te kunnen werken met degelijke technieken en goede instrumenten. De kwaliteit van operaties moet dezelfde zijn als in Europa.

Gedurende die maanden was ik ook vader thuis. Dat deed deugd, maar vooral mijn ouders waren opgetogen. In oktober 2008 trok ik dan naar Kabgayi, waar Stefan Desmedt tot die tijd actief was als oogarts. Ik bezocht hem al toen ik in Uganda werkte. Hij bouwde in het ziekenhuis de afdeling oogheelkunde uit. Voor mij was het een groot voordeel dat alles hier prima in orde was. Ook de administratie had Stefaan uit de grond gestampt.

–Zijn de oogproblemen in Rwanda anders dan in Europa?

In Europa is cataract vooral een ouderdomskwaal. Cataract kennen we in Rwanda natuurlijk ook, maar hier komt de aandoening ook voor bij kinderen. In die gevallen is ze vooral te wijten aan een eenzijdige voeding of aan verwickelingen tijdens de zwangerschap. Zo kan bijvoorbeeld rode hond tijdens de zwangerschap aangeboren cataract veroorzaken. Deze oogkwaal kan echter perfect worden verholpen met een eenvoudige operatie. Preventief zouden inentingsprogramma's veel kunnen oplossen, maar wij willen ook de patiënten hier en nu helpen.

–Mist u Oudenaarde niet?

Ik ben hier inderdaad ver van huis en dat is niet altijd makkelijk. Via telefoon en vooral e-mail blijf ik echter in contact met mijn familie, ook al blijft de afstand tussen Oudenaarde en Kabgayi groot. Dat wist ik natuurlijk, toen ik koos om in de derde wereld te gaan werken. Mijn ouders staan volledig achter mijn keuze, maar ze tellen telkens weer af tot ik nog eens naar

Vlaanderen kom. Ik kies ook bewust om geregeld een bijscholing te volgen in Europa, want ook dat komt de patiënten hier ten goede. Die kans grijpt ik dan om mijn familie nog eens op te zoeken.

De levensomstandigheden in Rwanda zijn anders dan in Europa. Gelukkig helpt mijn geloof me makkelijker tegenslagen te relativeren. Ik kan niet alles doen, en dat het hier anders loopt dan in Vlaanderen, leerde ik mettertijd aanvaarden.

–Wat hoopt u zelf nog te verwezenlijken in uw werk?

Soms krijg ik de kritiek dat ik als westerling niet het werk moet doen dat een inlander arts evengoed kan. Die kritiek kan ik begrijpen, alleen dient zich hier in Rwanda niemand aan. Mijn kennis zou ik wat graag overdragen aan anderen, als die zich aandienen. Maar ik wil echter ook niet zomaar afwachten tot iemand komt opdagen. Mijn keuze voor geneeskunde was er een om mensen te helpen. Dat probeer ik hier te doen.

Het is vanuit onze oogafdeling de be-trachting zoveel mogelijk patiënten te bereiken. Daarom trekken we zelf naar lokale gezondheidscentra. Momenteel ben ik de enige oogarts in het ziekenhuis in Kabgayi. Ik droom ervan een collega te krijgen, zodat we het werk anders kunnen organiseren. Nog meer operaties uitvoeren dan de drieduizend die ik nu jaarlijks doe, is voor één persoon onmogelijk. Toch is de nood nog altijd groot en wil ik de mensen niet te lang laten wachten.

Graag zou ik ook nog wat tijd willen vinden om het Kinyarwanda, de lokale taal, te leren. Nu is het lastig communiceren met de plaatselijke bevolking die niet altijd het Frans of het Engels machtig is. Ook bij de consultaties moet ik steeds een beroep doen op een tolk. Gelukkig loopt alvast dat op wiltjes.

„Ik droom ervan een collega te krijgen, zodat we het werk anders kunnen organiseren”

RWANDA'S BEVOLKING IS JONG EN KWETSBAAR

Rwanda, gelegen net ten zuiden van de evenaar, is iets kleiner dan België. De totale bevolking wordt geschat op 9,2 miljoen. Hiermee is het een van de dichtstbevolkte Afrikaanse landen. Een op de vijf Rwandezen woont in de stad. De steden zijn onderling verbonden door verharde en behoorlijk onderhouden wegen. 84 procent van de bevolking is Hutu, 15 procent Tutsi en 1 procent Twa. Iets meer dan de helft is katholiek, zowat een kwart protestant en negen procent moslim. Daarnaast zijn vooral protestantse sektes erg zichtbaar in het straatbeeld.

De gemiddelde leeftijd bedraagt negentien. Meer dan vier op de tien Rwandezen is jonger vijftien. Ruim een miljoen van deze jonge Rwandezen is wees, een kwetsbare groep dus. Momenteel bedraagt de levensverwachting 53 jaar.

Na de genocide tegen Tutsi's en gematigde Hutu's in 1994 kwam Paul Kagame

aan de macht. In 2000 werd hij verkozen tot president. Drie jaar later werd de grondwet gewijzigd. Voortaan zijn er een meerpartijstelsel en democratische verkiezingen. De belangrijkste partij is het Front Patriotique Rwandais (FPR), waarvan Kagame lid is. Dit FPR was een guerrillabeweging die in 1994 werd omgevormd tot een reguliere partij.

Volgens het Ontwikkelingsprogramma van de Verenigde Naties leeft ruim zestig procent van de Rwandezen onder de armoedegrens. Deze groep heeft dus minder dan het inkomen nodig om te kunnen voorzien in de minimale voorwaarden om menswaardig te kunnen leven: kleding, schoon drinkwater, voldoende voedsel, degelijke huisvesting, onderwijs en gezondheidszorg. Volgens de Wereldbank ligt deze grens op 1 euro per dag.

Ondervoeding is een van de grootste problemen in Rwanda. Bijna de helft van

de kinderen lijdt aan chronische ondervoeding, vier procent aan ernstige ondervoeding. Gelukkig is hier een positieve ontwikkeling te zien. In 2000 leed nog een kind op de vijf aan ernstige ondervoeding.

HIV is een grote zorg in Rwanda. In de leeftijdsgroep tussen 15 en 49 is volgens UNAIDS, het programma van de Verenigde Naties dat wereldwijd de strijd tegen HIV/AIDS coördineert, drie procent besmet met hiv. Gevoerd: er wordt volop ingezet op preventie en bewustmaking.

In Rwanda is de ziekteverzekering verplicht. Is de burger daarmee in orde (heeft hij zijn jaarlijkse bijdrage van ongeveer 1,5 euro betaald), dient hij slechts tien procent van de kosten van medische verzorging zelf op te hoesten. De rest neemt de overheid voor haar rekening. De sociale diensten in de ziekenhuizen en gezondheidscentra helpen de patiënten om deze administratie in orde te brengen. (TH)



Venanzia gelooft haar eigen ogen niet, als ze merkt dat schoonbroer Modest als ziende terugkeert en zowaar een bananenblad herkent. © Tom Heylen