

Rückblick auf die Zusammenarbeit mit den serbischen Partnern in Prijepolje: Helfen ist schwierig – sich helfen lassen ebenso

Hans-Ruedi Banderet-Richner, Hausarzt

09.03.2012

Eine Gruppe von Pflegepersonen und ÄrztInnen des BFVs haben sich in den Jahren 2003 bis 2010 im Gesundheitszentrum in Prijepolje engagiert. Diese Kleinstadt liegt tief im Balkan am südwestlichen Rande Serbiens, 6 Eisenbahnstunden von der Hauptstadt Belgrad entfernt. Vier Jahre vor der Ankunft der Basler herrschte hier Krieg, ein Nato-Bombardement hatte eine wichtige Brücke nahe Prijepoles zerstört und die Menschen in Angst und Schrecken versetzt. Im Fokus der Zusammenarbeit sollte ein Wissensaustausch stehen, nur in zweiter Linie wollten wir eine materielle und infrastrukturelle Unterstützung leisten.

Zusammenarbeit

In diesem Zeitraum haben wir in Prijepolje acht interdisziplinäre Seminare mit den serbischen KollegInnen zusammen geplant und durchgeführt. Parallel dazu fand ein Kongress für Pflegende statt, welcher teils autonom, teils thematisch mit der Ärzteveranstaltung verbunden war. Unsere Seminare sind in ganz Serbien wahrgenommen und von einheimischen Meinungsbildnern aktiv mitgestaltet worden. So kamen bis 400 Hörende zu unserer Lehrveranstaltung.

Gegen zwanzig GastärztInnen aus Prijepolje haben einen mindestens einmonatigen Fortbildungsaufenthalt in einer medizinischen Institution der Nordwestschweiz absolviert. Die PartnerInnen sind hier herzlich aufgenommen worden und haben sich ihrerseits sehr interessiert und engagiert gezeigt. Oft bekamen sie Geräte geschenkt, an denen sie eben ausgebildet worden waren.

Wir Basler konnten einige dringend benötigte medizinische Apparate und drei Ambulanz-Fahrzeuge ankaufen und nach Serbien schicken sowie eine bitter nötige Renovationsarbeit in der psychiatrischen Abteilung durchführen.

Auch gelang es auf unseren Anstoss hin, sinnvolle betriebliche Verbesserungen im Spital Prijepolje zu erreichen.

Eine Erfolgsgeschichte also?

Sich helfen lassen ist schwierig

Nicht alle Teilprojekte sind jedoch erfolgreich zu Ende gekommen, einige sind stecken geblieben und eines davon möchte ich näher beschreiben:

Die Abklärung von Koronarkranken folgt einem starren Schema: Ruhe-EKG, Belastungs-EKG, Myokardszintigrafie und schliesslich Koronarangiografie. Diese Reihenfolge muss zwingend eingehalten werden. Das Gesundheitszentrum hatte nun kein taugliches Belastungs-EKG und die Kollegen baten uns deshalb mit Nachdruck um eine Beschaffung. Wir erkannten die Notwendigkeit, suchten, fanden, kauften einen passenden Ergometer unter Aufwendung unseres halben Jahresbudget und transportierten diese Anlage nach Prijepolje. Wegen Zulassungsproblemen lag das Gerät während Monaten in einem Nebenraum der Aufbahnhalle verschlossen, später fand sich kein Raum für seinen Einsatz und schliesslich gab es keinen Arzt, der diese Belastungs-EKGs durchführen mochte. Erst drei Jahre nach der Bestellung fand unter meinen Augen die Pilotbelastung statt. Werden weitere Untersuchungen folgen?

Dieses Verhalten schien uns Baslern auf den ersten Blick unverständlich. Wir hatten deshalb in unserer Gruppe viele intensive Diskussionen. Dies hatte den Vorteil, dass wir uns so auf eine gemeinsame Linie einigen konnten. Vor allem unsere serbisch-stämmigen Basler halfen bei der Interpretation der Widersprüche entscheidend.

Ein Eingreifen in ein geschlossenes System wie dem Gesundheitszentrum Prijepolje beeinflusst immer das Kräfteverhältnis und bringt ein labiles Gleichgewicht ins Wanken. Gewisse KollegInnen werden gefördert und werden Gewinner, andere aber verlieren an

Einfluss. Dies schafft Missgunst und deshalb sind die Benachteiligten versucht, die Aktionen aus Basel zu stören. Diese Machtspiele mögen irrationales Verhalten erklären.

Helfen ist schwierig. Dies ist natürlich eine Plattitüde, denn aus diesem Grund sind wir ja eben hier. Ich trage im Folgenden einige Gedankensplitter über unsere Projektarbeit in Prijepolje zusammen.

1. Helfen ist Beziehungsarbeit. Diese folgt einem bestimmten Kreislauf: Sich verständlich machen, verstanden werden, sich verstehen. Dieser Kreislauf der Beziehung ist natürlich ein gegenseitiger Prozess und muss unterhalten werden, solange eine Beziehung andauert. Dies erfordert Geduld, Offenheit, Standhaftigkeit aber auch Fantasie. Dieser Kreislauf der Beziehung darf nie stehen bleiben, genau so wenig wie der Kreislauf des Blutes. Diese Tatsache müssen wir vor Augen haben, soll eine Projektarbeit lebendig und erfolgreich sein.
2. Hinterher habe ich mich gefragt, ob unsere Erwartungen realistisch waren. Die serbischen Partner haben die Freude an unserem Beruf und unserem Enthusiasmus nicht erwidert. Dies hat uns gekränkt.
Uns Baslern schien diese serbische Ärzteschaft in starren Strukturen gefangen. Die KollegInnen ordnen sich einer steilen Hierarchie unter, ihre Aufgabenbereiche sind eng begrenzt und ihre Zuständigkeiten streng definiert. Wir aus Basel postulieren nun Experimentierfreude, Neugier sowie berufliche und persönliche Weiterentwicklung. Hier stossen zwei Kulturen aufeinander. Dieser Zusammenprall muss zwangsläufig "seltsames Verhalten" produzieren. So kursierte in den ersten Jahren den für uns unangenehmen Spruch, die Basler seien nach Prijepolje lediglich gekommen der schönen Frauen wegen. Nur wenige serbische KollegInnen haben mit der Zeit unsere Absichten verstanden.
3. Haben wir unsere Partner als gleichberechtigt betrachtet? Wir in Basel haben mehr Mittel, mehr Austausch und mehr Ausbildung – haben wir nicht auch eine grössere Einbildung? Ich habe in diesen Jahren nie eine Prahlerei gehört, aber ich bin mir nicht sicher, ob wir nicht gelegentlich unterschwellig unsere Überlegenheit ausgedrückt hätten. Dies wäre für die Partner schwierig zu ertragen.
4. Einige wesentliche Punkte haben wir in Prijepolje nicht erreicht: Wir konnten keinen Teamgeist wecken, es gelang uns nicht, ein interdisziplinäres Denken und Handeln anzustossen und wir schafften es nicht, die Pflege und die Ärzteschaft zu einem Ganzen zu vereinen. Zu sehr sind die Arbeitsfelder eingegrenzt und mit einem hohen Zaun versehen. Diese Tatsache hat zu absurden Situationen geführt: So haben die Pädiater des Spitals nicht mit den Kinderärzten des Ambulatoriums gesprochen, kommuniziert oder gemeinsam Dienst geleistet, obwohl sie beide die gleichen Kinder betreuen.
Wir müssen uns auch eingestehen, dass wir zu wenig strukturiert vorgegangen sind, zu wenig auf das Einhalten von gemeinsam getroffenen Abmachungen gedrängt haben und dass wir uns zu sehr manipulieren liessen.

Das Projekt zu Ende geführt, trotz der schwierigen Situation und trotz der Schiefelage, welche wir zum Teil selbst geschaffen haben. Dies hat natürlich seine Gründe:

- Wir haben realisiert, dass die Menschen in Prijepolje krisen- und kriegstraumatisiert sind. In der jüngsten, jungen und älteren Geschichte hatten sie enorm viel Gewalt, Unterdrückung und Leid erlitten. Dies hat uns – vielleicht fälschlicherweise – zu grosser Nachsicht veranlasst. Doch wollten wir unsere Versprechen einhalten und unseren selbstauferlegten Auftrag geduldig erfüllen.
- Es haben sich Freundschaften entwickelt, zu KollegInnen, die uns verstanden haben, die initiativ wurden und die Verantwortung übernommen hatten. Und diese wollten wir nicht fallen lassen.
- Die Übergangszeit während unserer Zusammenarbeit mit Prijepolje war enorm schwierig, sowohl im wirtschaftlichen, im politischen und im sozialen Bereich. So bestand in dieser Zeit im Sandjac eine Arbeitslosigkeit von über vierzig Prozent. Und angesichts dieser Probleme wollten wir nicht weichen.
- Wir sind der südserbischen Faszination verfallen und haben Land, Leute, ihre Feste, Musik und Literatur liebgewonnen und wir haben uns in diesem Städtchen wohlgeföhlt.