

Arbeitsgruppe Hausarzt-Medizin

## Einsatzbericht September 2023

Seit 2008 leisten Hausärzt\*innen ehrenamtliche Einsätze in Laos im Rahmen des Swiss Laos Hospital Project SLHP. Wie sieht so ein Einsatz aus, was tun die Hausärzte und Internisten vor Ort, und welches sind ihre Erfahrungen und Ergebnisse?

### Ein konkreter Einsatz

Via Bangkok sind eine Ärztin und ein Arzt in die laotische Hauptstadt Vientiane geflogen. Dort treffen wir junge laotische Ärztinnen und Ärzte aus der ländlichen Provinz, welche mit unseren Projektstipendien, einem wichtigen Zweig unseres Projektes, an den grossen Spitälern eine Weiterbildung absolvieren.

Danach fliegen wir mit der Dolmetscherin nach Phonsavan, der Hauptstadt der Provinz Xieng Khouang. Wir führen ein Gespräch mit dem Gesundheitsdirektor der Provinz (vergleichbar einem kantonalen Gesundheitsdirektor), Dr. Bounpheng, zu aktuellen Fragen von Weiterbildung, Finanzierung der verschiedenen Gesundheitsdienstleistungen für die Bevölkerung, Bauprojekten, Qualitätsentwicklung, Service und Entsorgung.

Danach werden wir durch die Kliniken des neu eingeweihten Provinzspitals geführt. Der Bau war dank einer vietnamesischen Donation möglich, die Ausrüstung wurde zu einem grossen Teil von weiteren internationalen Hilfswerken getragen. Die Koordination der Arbeit der verschiedenen Hilfswerke ist ein Dauerbrenner und erfordert regelmässige Kommunikation und Aufmerksamkeit. Der Umstand, dass wir seit 17 Jahren in der Provinz kontinuierlich aktiv sind,

hat Vertrauen geschaffen und erleichtert die Verständigung. Wir hören den laotischen Kolleg\*innen und Beamten aufmerksam zu und versuchen gemeinsam zu erarbeiten, welches Vorgehen den besten Nutzen bei den knappen Mitteln verspricht.

Ein Gang über den Markt, die abenteuerliche Beschaffung eines Internet-Hotspots, um stets unabhängig vom Aufenthaltsort einloggen zu können, sowie der Znacht in einem typisch laotischen Lokal runden den Tag ab.

### Im ersten Distriktspital

Auch an der nächsten Station gilt es, gut zuzuhören, im Distriktspital des Verkehrsknotenpunktes Muang Kham, einem Dorf mit ca. 5000 Einwohnern und grossem Einzugsgebiet. Der ärztliche Direktor Dr. Thongbay ist für mehrere Monate politischer Kaderschulung nach Phonsavan abberufen worden. Der Betrieb wird daher von seinen Vertretern geführt.

Die folgenden Tage begleiten wir die Ärztinnen auf den täglichen Visiten in der Bettenstation der Inneren Medizin und der Chirurgie sowie im lebhaft besuchten Ambulatorium. Dies erlaubt einerseits direktes Bedside Teaching, andererseits zeigt es uns die Lücken im Betreuungssystem direkt auf, sodass wir unsere

am Nachmittag durchgeführten Weiterbildungen danach ausrichten können. Diese gemeinsame Arbeit am Krankenbett ist für beide Seiten unglaublich lehrreich und bildet für viele von uns das Herzstück unserer Arbeit. Dazwischen organisieren wir gezielt Weiterbildungen um das diesjährige Hauptthema «Leitsymptom Abdominal-schmerz».

Am Wochenende werden wir von einem klapprigen, staubigen Kleinbus zusammen mit reparierten Laborgeräten in den Distrikt-Spital Nong Het auf gut 1500 m.ü.M. transportiert. Die Strassen sind massiv beschädigt und unterspült, die Fahrt dauert mindestens 50 Prozent länger als vor der Covid-Epidemie. Dies ist der Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage in der Pandemiezeit geschuldet.

## Bei den Health Centers in den Bergen

Hier empfängt uns die Spitaldirektorin engagiert. Teile des Spitals sind als Staatsprojekt neu gebaut worden und werden uns vorgeführt. Dadurch konnten auch hier zweckmässige Verbesserungen für Abläufe, Sicherheit und Komfort der Patient\*innen realisiert werden.

Allerdings zeigt sich auch, dass die zentralisierte Planung ihre Tücken hat: Ein Platz für die Blutentnahme beim ohnehin zu knapp bemessenen Labor wurde schlicht vergessen, nun sitzt der Patient im Gang zwischen allen Wartenden und streckt seinen Arm für die Blutentnahme durch ein Fenster in das Labor. Es sind sich alle einig, dass ein Projekt zur Behebung dieses Mangels nötig ist.

Die meiste Zeit unserer Lehrtätigkeit verbringen wir in Nong Het diesmal mit den Mitarbeiter\*innen der vielen Health Centers im weitläufigen Distrikt. Diese sind für unseren Besuch zur Fortbildung angereist, oft viele Stunden mit dem Kleinmotorrad über schlammige Strassen.

Die zweitägige Fortbildung findet anhand verschiedener Fallvignetten zum

Abdominalschmerz statt. Diese haben wir zuvor erstellt und von unserer Dolmetscherin übersetzen lassen. Jede Kleingruppe erhält jeweils die Fallvignette, muss diese diskutieren und ein Procedere vorschlagen. So kommt es zu sehr lebhaften Diskussionen, grosse Unterschiede im Wissen und seiner Umsetzung werden deutlich, aber auch Gemeinsamkeiten wie der meist sehr lange und aufwändige Patiententransport bei Verlegungs-indikationen. Solche Transporte sind aber gelegentlich unumgänglich, da die personellen und apparativen Ressourcen in den Health Centers sehr beschränkt sind.

Am Folgetag besuchen wir dann eines der Health Center bei abgelegenen Bergdörfern. Es muss die ganze Grundversorgung inklusive Geburten abdecken, dies mit minimalen technischen Ressourcen. Allerdings wurde aktuell ein recht valides Sonografiegerät von einer südkoreanischen Organisation gespendet. Wir informieren uns, wie wir das Team dort sinnvoll unterstützen könnten. Die junge Ärztin wurde eben für die kommenden fünf Jahre für den ärztlichen Dienst in diesem Health Center bestimmt und würde sich eine Sonographie-Weiterbildung wünschen – sonst mache das Sonografiegerät keinen Sinn... Die Berufswege im staatlichen Gesundheitswesen werden jedoch direkt von den Entscheiden der Vorgesetzten bestimmt, welche oft auch Mitglieder der kommunistischen Partei sind.

Das alles tut aber der Gastfreundschaft des freundlichen Volkes keinen Abbruch. So werden wir am letzten Tag wieder mit einem Basi, einem wunderbaren, aufwendigen Ritual mit Gebeten, Segenswünschen, Danksagung an die Gäste und vielen Speisen verabschiedet.

## Ein erster Einsatz als Assistenzärztin

*Für meinen ersten Einsatz mit dem Hausärzt\*innen-Team des SLHP durfte ich mich im März 2024 einer Gruppe von zwei erfahrenen Ärztinnen anschliessen.*

*In den kleinen Teams arbeitet man eng zusammen – das bedeutet, dass die verschiedenen Aufgaben, strukturelle Probleme, Entscheidungen bezüglich Finanzierung oder auch medizinisch schwierige Fälle stets zusammen diskutiert werden. So dauert es nicht lange, bis man einen Überblick über die verschiedenen Tätigkeitsbereiche des Projektes bekommt. Es gab ausserdem immer Raum dafür, meine Fragen und Eindrücke – fachliche, kulturelle, emotionale – zu besprechen.*

*Nach unserer schweizerischen Ausbildung war es aus medizinischer Sicht interessant, wie die Patient\*innenfälle mit weniger diagnostischen und therapeutischen Ressourcen gemanagt werden können. Nicht nur muss man sich stärker auf eine genaue klinische Untersuchung konzentrieren, auch sind die Indikationen für weitere Massnahmen strenger zu stellen – diese Überlegungen werden sicherlich auch hilfreich für die zukünftige Arbeit in der Schweiz sein. Diese Umstände flossen auch in die Überlegungen ein, als es darum ging, selber Weiterbildungen zu planen und zu halten. Die Interaktion mit Spitalpersonal und Patient\*innen erlaubt des Weiteren einen tiefen Einblick in das laotische Leben, die Arbeitsweise und das Gesundheitsverständnis.*

*Die zweieinhalb Wochen waren eine intensive und interessante Erfahrung, wobei die anregenden Diskussionen, die neuen Erkenntnisse über die laotische Gesundheitsversorgung, der Austausch mit den Laot\*innen und die gute Stimmung in der Gruppe Motivation und Freude für einen erneuten Einsatz machten, um auf dem Gelernten und den entstandenen persönlichen Beziehungen aufzubauen.*

## Unsere Aufgaben

Zu jedem Einsatz gehören bestimmte Aufgaben, so z.B. der Besuch im Labor mit Aufnahme der Bestände an Reagenzien, Qualitätssicherung an den Geräten (die meist mangels Reagenzien oder Kenntnissen wieder eingeschlafen ist), Aufnahme von Infrastrukturproblemen etc.

Aktuell zeigt sich beispielsweise, dass in Nong Het ein zusätzlicher Kühlschrank nötig wird, um mit den neu eingeführten Blutspenden korrekt umgehen zu können. Noch vor wenigen Jahren wären Blutspenden nicht einmal angedacht worden, zu wacklig waren Infrastruktur und Qualitätssicherung. Ebenso diskutieren wir Wünsche für Stipendien, Weiterbildung und Geräteanschaffungen. Dabei sind wir nicht immer gleicher Meinung. Insbesondere möchten wir sicherstellen, dass neue diagnostische oder therapeutische Optionen stets mit adäquater Schulung einher gehen.

Vor allem die Einführung komplexerer Angebote wie EKG oder Röntgen benötigt ein mehrjähriges Schulungskonzept für Indikationsstellung, Interpretation und Dokumentation. Dies gilt oft auch für neue Laborwerte wie das oben erwähnte HbA1C. Falsch angewendet würden sie nicht nur potentiell Patientinnen gefährden, sie sind oft auch für die Patient\*innen nicht finanzierbar: was noch nicht auf der staatlichen Grundversorgungs-Liste ist, muss nämlich von den Patient\*innen selbst übernommen werden.

## Arbeitsweise, Ziele und Nutzen

Aus dieser kurzen Beschreibung eines Aufenthaltes von zwei Wochen wird klar, dass wir nicht nur als Mediziner\*innen vor Ort arbeiten. Unsere Zielsetzung umfasst vielmehr die Verbesserung der Patient\*innen-Betreuung durch Schulung und Weiterbildung des medizinischen Fachpersonales sowie gezielte Förderung effizienter neuer diagnostischer und therapeutischer Tools und der dazu nötigen Kenntnisse und Skills.

Damit dies nachhaltig zum Tragen kommt, müssen mehrere Einsätze pro Jahr geleistet werden. Diese dauern gewöhnlich 2-3 Wochen, sodass sie sich in die ärztliche Tätigkeit in der Schweiz integrieren lassen. Die verschiedenen Teams, die nacheinander im Einsatz sind, müssen sich gut absprechen, die Kommunikation mit den laotischen Entscheidungsträgern muss nach einheitlichen Regeln erfolgen, es kann sonst sehr schnell zu erheblichen Missverständnissen kommen.

So haben wir ein Manual zur Zusammenarbeit entwickelt. Innerhalb der Hausärztesgruppe wurden kleine Arbeitsgruppen gebildet, die sich z.B. vertieft mit Stipendien-Anträgen, Fortbildungsthemen und Didaktik, Laborfragen, weiteren technischen Themen, Strategischem und Finanziellem beschäftigen. Nur so kann sichergestellt werden, dass z.B. die Stipendienvergaben nach einheitlichen Kriterien erfolgen. Der nötige Austausch findet 2- bis 4-mal pro Jahr in abendlichen Meetings statt.

Die Covid-Epidemie brachte eine Zäsur, drei Jahre waren keine Einsätze vor Ort mehr möglich. Es wurde eine fallbasierte Online-Fortbildung entwickelt, welche auch weiterhin in regelmässigen Abständen stattfindet.

Echte Fortschritte in der Patientenversorgung setzen ein nachhaltiges Konzept voraus. Zum einen trägt dazu die sorgfältige Einführung neuer diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten bei, so in den letzten 10 Jahren etwa EKG, diverse Laboruntersuchungen, konventionelle Radiologie, Diabetesmedikamente etc.

Aber das Wichtigste bleiben langfristige Verhaltensänderungen: Vor 10 Jahren fand im klinischen Alltag noch kaum strukturierter Wissenstransfer zwischen KollegInnen statt. Inzwischen ist die erste Generation der jungen Kolleg\*innen aus den teils von uns finanzierten Weiterbildungen zurück und zeigt eine erfreuliche Initiative, neue Rollen als Lehrende zu übernehmen. Dazu ist unsererseits nicht nur medizinisch-fachlicher Input nötig, sondern auch

ein sensibler Umgang mit dem Rollenverständnis der verschiedenen Hierarchieebenen in der laotischen Gesellschaft und dem Gesundheitswesen, das so anders strukturiert ist als bei uns.

Genau darin liegt auch der grosse Nutzen für uns selbst. In der Medizin werden wir gefordert, mit für uns minimalen klinischen und diagnostischen Daten zu Entscheidungen zu gelangen. Den intensiven Austausch mit Menschen aus einer anderen, gastfreundlichen Kultur unter völlig anderen Lebensumständen erleben wir als sehr bereichernd. Dasselbe gilt auch für die Auseinandersetzung mit einem gänzlich anderen politischen System.

Dies bedingt aber auch von uns längerfristiges Engagement: Gefragt ist nicht ein einzelner «medizintouristischer» Einsatz, sondern das Interesse, mehrere Einsätze über die nächsten Jahre zu leisten. Nur so lässt sich genügend gegenseitiges Wissen und eine Vertrauensbeziehung zwischen den Menschen als Voraussetzung für echte Veränderungen aufbauen. Die Flugkosten werden dabei nach dem ersten Einsatz vom Projekt übernommen, die Einsätze selbst bleiben ehrenamtlich.

Wenn Dich solche Einsätze interessieren könnten, melde Dich einfach unter <https://www.swisslaos.ch/kontakt/>