

Bericht über einen Wahleinsatz in Ghana

23.12.2013 bis 17.01.2014

Winneba Municipal Hospital

von Arian Bleker (Kurs H2011.2)



Etwas über Land und Leute

Ghana ist ein beeindruckendes Land, beeindruckend in vielerlei Hinsicht. Der westafrikanische Staat grenzt an die Elfenbeinküste, Burkina Faso, Togo sowie im Süden an den Golf von Guinea (Atlantischer Ozean). Ghana ist ein tropisches Land, kennt also keine Jahreszeiten, sondern einen Wechsel zwischen Regen- und Trockenzeit, durchschnittliche Temperaturen liegen zwischen 25-35 C°. Nahezu gleich lange Tage und Nächte („Tag-und-Nacht-Gleiche“) bestimmen das Leben. Ghana ist ein Vielvölkerstaat, der aus beinahe ebenso vielen Ethnien wie Sprachgruppen heterogen zusammengesetzt ist. Die Bevölkerungszahl der unterschiedlichen Ethnien reicht von einigen hundert bis zu einigen Millionen Menschen. Mit 79 verschiedenen Sprachen und Idiomen ist die Sprachvielfalt recht groß. Die Amtssprache ist Englisch.

Projects Abroad

Projects Abroad nennt sich die Non-Governmental Organization (NGO) mit der ich während meines Einsatzes in Ghana in Kooperation stand. Die Privatorganisation hat mir für ein Entgelt eine Praktikumsstelle und eine Gastfamilie organisiert. 20% der Einnahmen gehen an die Gastfamilie, 40% an das Projekt, 20% an die Ghana-Entwicklungshilfe und die letzten 20% gehen an die NGO- Mitarbeiter. Die Mitarbeiter waren sehr freundlich und standen bei Problemen stets zur Stelle.

Das Hospital

Das Krankenhaus besteht aus 6 Bereichen: eine Notaufnahme, Kreissaal/Wöchnerinnen-Station, Männer-Station, Frauen-Station, Pädiatrie und einem Operationssaal. Insgesamt verfügt das Hospital über 143 Betten. Die Patienten werden von 43 Pflägern und 3 Ärzten versorgt. Mir war zur jederzeit möglich rotierend zu hospitieren.

Ressourcenknappheit

Meine Arbeit im Winneba Municipal Hospital war geprägt von vielen positiven und negativen Erlebnissen, die mich entscheidend geprägt haben. In der ersten Woche meines Einsatzes war es sehr schwierig für mich, sich den gegebenen Umständen anzupassen, da die Unterschiede zu deutschen Kliniken sehr groß sind. Die Ausstattung und die Mittel mit denen das Personal arbeitet sind schockierend. Andererseits ist es aber auch erstaunlich, wie viel Arbeit mit wenig Mitteln geleistet werden kann. Pauschal kann man sagen, dass die Mittel, die in staatlichen Krankenhäusern in Ghana vorhanden sind, stark begrenzt und veraltet sind. Patientenbetten und Nachttische stammen aus Europa und sind in einem Zustand, den man in Europa nicht einmal auf dem Schrottplatz finden würde. Matratzen sind komplett durchgelegen und es gibt nur selten ein Bettlaken für die Patienten, es sei denn die Angehörigen stellen es zur



Verfügung. Der Medikamentenschrank besteht lediglich aus einem Schuhkarton. Dies zeigt wie begrenzt der Vorrat an Medikamenten ist. Auch die üblichen Materialien zur Behandlungspflege wie Wundverbände, Katheter und Magensonden sind nur vereinzelt im Krankenhaus anzufinden. Sie wurden entweder gespendet oder sie stammen aus dem Bestand von NGO's, mit denen das Hospital zusammenarbeitet. So steht beispielsweise jeder Station lediglich 1 Gallone Desinfektionsmittel für eine Woche zur Verfügung. Das sind pro Schicht 0,214 Liter. Dies ist beträchtlich wenig wenn man bedenkt, dass diese Menge sowohl für die Händedesinfektion des gesamten Personals, die Hautdesinfektion und auch die Flächendesinfektion genutzt wird. Diese Fakten sind schockierend und verdeutlichen die ärmliche Situation des öffentlichen Gesundheitssystems (GHS- Ghana Health Service) in Ghana.

Der Status der Pflegenden

Dennoch hat das Gesundheitssystem ein gutes Fundament auf das es bauen kann: die gut geschulten Health Care Worker. Bezogen auf medizinisch-technische Aufgaben konnte ich feststellen, dass ein ausgeprägtes Wissen vorhanden ist. Dennoch ist die Krankenpflege weit entfernt vom westlichen Standard. Zwar ist das Personal, was medizinisches Wissen angeht, gut geschult, jedoch werden die Bedürfnisse und auch der Pflegebedarf von Patienten kaum erfasst, geschweige denn in der Pflege berücksichtigt. Beratung und Schulungen durch Pflegenden finden in der Regel nicht statt. Vereinzelt übernehmen dies Ärzte oder Sozialarbeiter. Das Pflegesystem wird als Bereichspflege bzw. Primary Nursing deklariert, findet aber trotz gutem Personalschlüssel nicht wirklich Anwendung. Die Begriffe „Pflegeleitbild“, „Pflegemodell“ und „Pflegekonzepte“ waren den dortigen Pflegenden nicht

bekannt. So lässt sich in diesem Zusammenhang schlussfolgern, dass die Pflege in Ghana die reine Exekutive der Ärzteschaft ist, wie dies vielleicht vor 20 bis 30 Jahren in Deutschland noch war. Eine eigenständige und emanzipierte Pflege existiert in Ghana noch nicht. Die einzige Person, die westlich geschult war und der die o.g. Begriffe etwas sagten, war der Lehrer der örtlichen Nursing School. Er erläuterte mir das Problem, dass es keine Mittel zur Beschaffung von fachgerechter Literatur gebe. Die Literatur, mit der er lehre, sei 20 Jahre alt und basiere größtenteils auf medizinisch-anatomischen Fakten.

Zur Pflegeausbildung in Ghana

Die Pflegeausbildung in Ghana gliedert sich in zwei Ausbildungsniveaus. Die examinierte Nurse oder Diplom Nurse, die 4 Jahre studiert, kann nach der Ausbildung als Staff Nurse oder Community Nurse arbeiten. Staff Nurses sind examinierte Pflegenden in einem klinischen Fachbereich. Community Nurses ziehen dagegen in ländliche Gebiete und repräsentieren den Gesundheitsdienst in kleineren Ortschaften, wo in naher Umgebung keine Ärzte praktizieren. Die zweite Ausbildungsvariante ist die Certificate Nurse, auch Health Assistants genannt. Diese Ausbildung dauert 2 Jahre und ist annähernd vergleichbar mit der Ausbildung zum Pflegeassistenten in Deutschland. Die Pflegeschüler gehen in den Semestern zur Schule und in ihren Semesterferien durchlaufen sie verschiedene Praktika. Urlaub ist in diesen 4 Jahren nicht vorgesehen. Doch hatte ich nicht den Eindruck, dass es jemanden stört, da es für die meisten Studenten ein Privileg ist die Ausbildung zu absolvieren. Nachdem die Schüler ihr Examen abgeschlossen haben, erwartet sie ein sehr breites Spektrum an Aufgaben. Tätigkeiten, die in Deutschland in den ärztlichen Bereich fallen, werden in Ghana größtenteils vom Pflegepersonal übernommen. So werden intravenöse Zugänge gelegt, Infusionen (NaCl und Glucose) nach eigenem Ermessen verabreicht und sogar kleinere chirurgische Eingriffe bei der Wundversorgung übernommen.



In diesem Zusammenhang muss man die zentrale Rolle der Pflegenden in Ghana betrachten. Da ein enormer Ärzte-Mangel im gesamten Land besteht, müssen viele Aufgaben von den Pflegenden übernommen werden. Aufgaben, die den Ablauf in Deutschland um einiges erleichtern würden und die den Pflegeberuf als solches aufwerten würden.

Schlussfolgernd zu meinem Einsatz kann ich sagen, dass ich die Arbeit vor Ort mit vielen gemischten Gefühlen betrachte. Einerseits kam ich in ein sehr nettes und aufmerksames Team. Beeindruckt hat mich die Offenheit der Kollegen Neues zu lernen und die Tatsache, dass man mir als „Fremder“ Vertrauen geschenkt hat und mir ein hohes Maß an Verantwortung übertragen wurde. Andererseits nagte besonders die afrikanische Arbeitsmoral an meiner Geduld und dem Spaß an der Sache.

Hierzu zwei Beispiele: Pünktlichkeit scheint in Ghana ein Fremdwort zu sein. Obwohl Schichtübergabe um 7:30 Uhr ist, kamen die meisten Frühdienst-Kollegen erst zwischen 8-9 Uhr. Die Nachtschicht liegt weiterhin im Bett und hält „Wache“. Des Weiteren wurde im Arbeitsalltag nur das Nötigste gemacht bzw. das, was konkret angeordnet wurde. Das heißt es wurde nur in akuten Situationen gehandelt. Teilweise wurden Patienten vernachlässigt und Hilfe wurde unterlassen, wobei ich im gleichen Moment die Notwendigkeit und auch die Möglichkeit zum Handeln sah.

Viele Menschen sind in den 4 Wochen meines Aufenthaltes gestorben. Auch dies schien für die Health Care Worker selbstverständlich zu sein. In Deutschland hätte man meines Erachtens 90% dieser Patienten helfen können. Manchmal hatte ich das Gefühl ein Menschenleben sei hier nicht so viel Wert wie in Europa, doch letztlich begriff ich das dies nicht stimmt. Der Tod begleitet die Menschen hier viel regelmäßiger und wird in der Gesellschaft nicht tabuisiert. Es wird offen damit umgegangen. Die Mittel sind bei der Mehrheit der Bevölkerung nicht vorhanden schwere Erkrankungen zu bewältigen, daher bedeutet dies meist den Tod.

Persönliches Fazit

Diese Erfahrungen lehrten mich dass wir unser Gesundheitssystem loben sollten. Jeder von uns Pflegenden sollte es wertschätzen, dass wir die Autonomie haben unseren Beruf auf vielfältige Weise zu praktizieren. Mir ist nun bewusst, dass es z.B. ein Privileg ist auf Basis eines ATL Bogens eine Pflegeplanung zu erstellen. In Zukunft werde ich mit einem aufmerksameren Blick die Arbeit angehen, da mir bewusst ist, dass wir alle Mittel zur Verfügung gestellt bekommen, um das Wohl des Patienten zu sichern.

Für die nachkommenden Semester kann ich Ghana nur empfehlen. Nicht nur im Rahmen des Wahleinsatzes war es eine Erfahrung Wert, auch das Land selber ist eindrucksvoll. Die Menschen sind sehr freundlich und um dein Wohl besorgt, Hilfe kriegt man immer, wenn man danach fragt. Offen, hilfsbereit, aufopfernd, freundlich das sind die Stichworte die mir zu den Menschen in Ghana einfallen. Ich hab allgemein keine negativen Erfahrungen gemacht. Für die unter euch die im Anschluss noch reisen wollen, es lohnt sich. Es war eines der größten Abenteuer, die ich angegangen bin. Es war schlicht wunderbar. Von der Tierwelt im Norden bis zu den Traumstränden im Südwesten. Ghana bietet unglaublich viel. Mein persönlicher Favorit und Tipp ist Busua an der Westküste. Ich hoffe meine Eindrücke konnten euch bei eurer Suche nach dem geeigneten Wahleinsatz helfen.

Gruß Arian

<http://www.projects-abroad.de/erfahrungsberichte/>