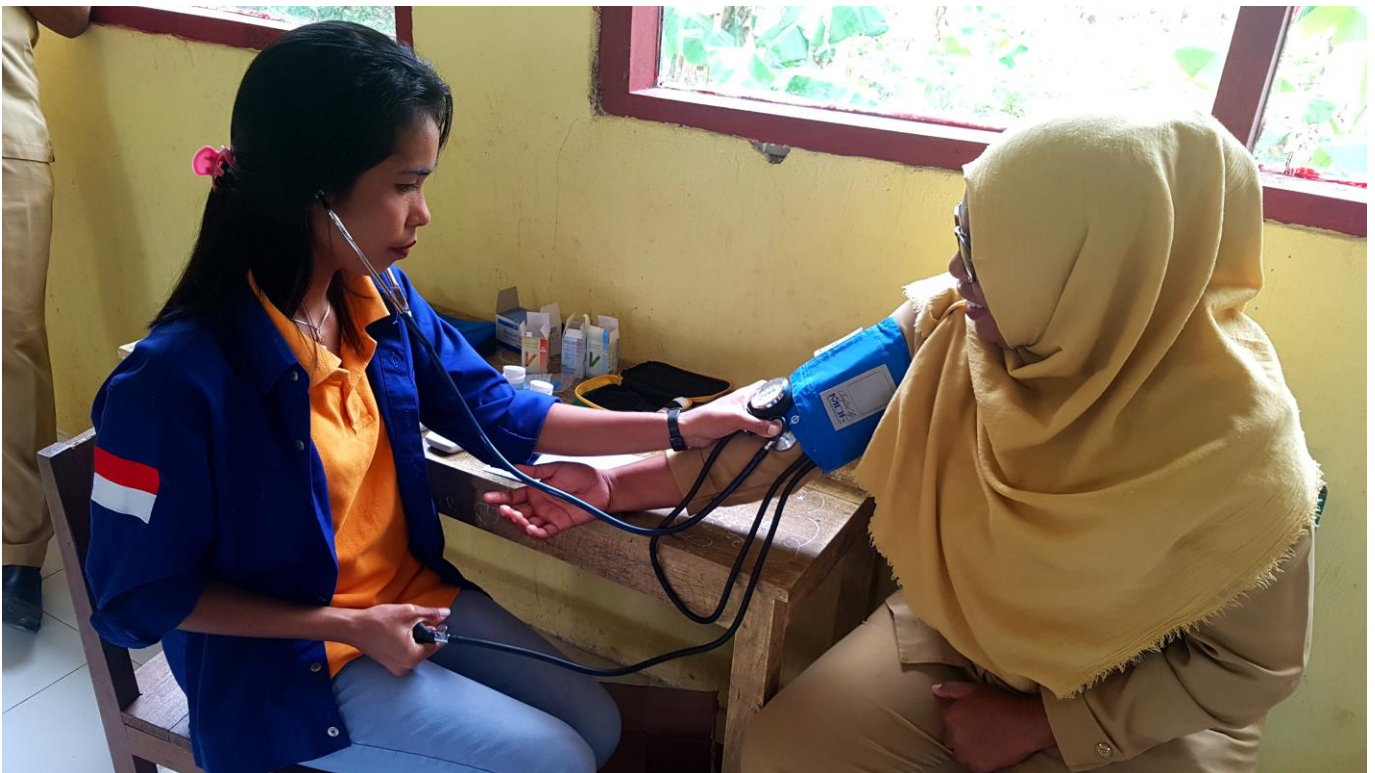


Erfahrungsbericht aus einer Famulatur in Indonesien

Strom ist Luxus



Blutdruckmessen gehört dazu. Fotos: Privat

Von Berenice Libertus

Hallo! Mein Name ist Berenice, ich bin 22 Jahre alt und studiere an der Universität Göttingen Humanmedizin. Nachdem das Physikum im Sommer des letzten Jahres geschafft war und ich die ersten Überlegungen bezüglich möglicher Famulaturen anstellte, war für mich klar: Ich möchte unbedingt ins Ausland! Die Ferne lockte und ich folgte ihrem Ruf gerne. Da ein Großteil meiner Familie im Ausland lebt, lag die Überlegung nahe, Praktikum und Familienbesuch zu verbinden und so flog ich zunächst für zwei Wochen in die USA, wo ich Erfahrungen in der Neurochirurgie sammeln durfte, und dann im Spätsommer nach Indonesien, wo ich vier Wochen lang das Team von doctorShare begleiten durfte.

Mit Schiff in abgelegene Gebiete

DoctorShare ist eine Nicht-Regierungs-Organisation, die 2009 mit der Hoffnung, medizinische Versorgung in die abgelegenen Gebiete Indonesiens bringen zu können, von meinem Onkel Dr. Lie Dharmawan

gegründet wurde. Zunächst handelte es sich nur um ein Schiff, das entlegene Häfen ansteuerte und dort ambulante und operative Behandlungen anbot. In den letzten zehn Jahren ist die Organisation jedoch stark gewachsen und besitzt inzwischen neben zwei weiteren Schiffen auch verschiedene Krankenhäuser und Einrichtungen sowohl in der derzeitigen Hauptstadt Jakarta als auch in den abgelegenen Regionen des Landes. In einem solchen Krankenhaus durfte ich meine Famulatur leisten und reiste dafür weit in den Osten des Landes. Außerdem gelangen Ärzte im Rahmen des Projekts „flying doctors“ in besonders schwer zugängliche, meist sehr bergige Regionen des Landes.

Neben der Möglichkeit, meine Familie wiederzusehen und die unglaubliche Schönheit des Landes genießen zu dürfen, wollte ich mehr über die medizinische Versorgung in ärmeren Regionen der Welt lernen und erfahren, wie Ärzte ohne die umfassende Ausstattung arbeiten, die in Deutschland in den meisten Krankenhäusern gewährleistet ist. Die Medizin, die ich in Deutschland lernen darf, basiert, besonders was Diagnostik angeht, aber auch in Bezug auf Behandlungstechniken, zu einem großen Teil auf Privilegien, die in anderen Teilen der Welt nicht gegeben sind, weshalb die Ärzte dort noch mehr auf grundlegende Fähigkeiten vertrauen müssen. Viele praktische Fähigkeiten und Kenntnisse werden uns in Deutschland von ausgefeilten Technologien abgenommen, weshalb ich herausfinden wollte, wie die Abhängigkeit von den solchen umgangen werden könnte.

Alle Mittel gegen Diarrhoe

Vor der Reise musste ich verschiedene Dinge bedenken. Zum einen war es wichtig, genug, aber nicht zu viel Bargeld bei mir zu haben, da ich mich vor allem abseits der Stadt nicht auf meine Kreditkarte verlassen wollte. Zum anderen galt es, meinen Impfschutz aufzubessern und meine Reiseapotheke zu planen. Besonders Malaria und Dengue Fieber stellten dabei wichtige Faktoren dar, weshalb ein Mosquito-Netz eines der ersten Dinge in meinem Koffer war. Rückblickend kann ich jedoch dankbar sagen, dass es auf der Insel, auf der ich den Großteil meiner Reise verbrachte, relativ kühl wurde, weshalb es nur wenig Mücken gab und das Netz gar nicht zum Einsatz kam. Des Weiteren hatte ich eine große Auswahl an fiebersenkenden Medikamenten und ungefähr jedes mögliche Mittel gegen Diarrhoe – denn man weiß ja nie, was man zusammen mit dem Essen noch so alles zu sich nimmt.

Für jede Eventualität gerüstet reiste ich also zunächst mit dem Flugzeug, dann mit dem Schiff von Jakarta aus, wo meine Familie lebt, auf die Insel Kei Besar, die Teil der Provinz Maluku ist. Kei Besar ist zwar – wie der Name schon andeutet („besar“ bedeutet auf Indonesisch „groß“) – die größere der beiden Kei Inseln. Sie ist jedoch deutlich schwächer besiedelt. Der Großteil der Insel ist bergig und mit meist noch unberührtem Regenwald bedeckt. Landwirtschaft und Fischfang sind die Lebensgrundlagen der meisten Bewohner, weshalb sie zumeist ein recht einfaches Leben in simplen Holz- beziehungsweise Steinhütten führen. Die Bevölkerung der Insel ist mehrheitlich christlich geprägt, was eher untypisch für das hauptsächlich muslimische Land ist und weshalb es in der Geschichte der Insel auch schon einige Konflikte gegeben hat. Neben der Landessprache Bahasa Indonesia, die inzwischen von den meisten Ansässigen gesprochen wird, gibt es verschiedene Dialekte auf den beiden Kei Inseln, von denen sich einige so sehr von der offiziellen Sprache unterscheiden, dass es selbst Muttersprachlern schwer fällt, sie zu verstehen. Aus diesem Grund ist es besonders wichtig für die Organisation, Mitarbeiter zu engagieren, die aus der Region stammen und so schneller eine Vertrauensbasis aufbauen können. Die Infrastruktur der Insel ist verhältnismäßig gut, denn der Großteil der Insel mit Ausnahme einiger nördlicher Teile ist über fest angelegte Straßen zu erreichen. Wie für Indonesien typisch, bewegen sich die meisten Menschen auch hier auf Motorrollern oder Motorrädern.



Das Krankenhaus liegt am Rande der kleinen Stadt Elat auf einem Gebiet, das der Organisation von der Regierung zur Verfügung gestellt wurde. Es handelt sich dabei um zwei Hauptgebäude, und einige kleinere Nebenhäuser, die sich zum Zeitpunkt meines Aufenthalts jedoch zum großen Teil noch im Bau befanden. Eines der Hauptgebäude stellt die Unterkunft der Ärzte und Hausangestellten dar, denn auch nachts waren immer Mitarbeiter vor Ort. Zum einen gab es mehrere

Krankenschwestern, die abwechselnd auch im Haus übernachteten, zum anderen gab es Sicherheitsmitarbeiter, Haushälterinnen und die Ärzte. Insgesamt waren zum Großteil meines Besuchs zwei Ärzte, die für Zeiträume von drei Monaten einen freiwilligen Dienst für doctorShare leisten, und zwei Krankenschwestern gleichzeitig im Dienst. Das gesamte Team war immer unglaublich herzlich und nett, zeigte mir die Insel und erklärte mir alles.

Die Arbeitszeiten richteten sich oft nach den Patienten, wobei die Ärzte in ruhigeren Momenten in das Wohnhaus gehen konnten und die Krankenschwestern, mit Funkgeräten ausgestattet, die Stellung hielten und über die Ankunft neuer Patienten informierten. So waren wir meist ab circa neun Uhr morgens im Krankenhaus und blieben abhängig von der Anzahl der Patienten bis in den Nachmittag dort. Ich kümmerte mich vor allem um die Apotheke und gab Medikamente aus und folgte ansonsten oft den Ärzten.

Viele Patienten waren Kinder – teilweise unterernährt

In den meisten Fällen musste die Behandlung so simpel wie möglich gehalten werden. Zum einen waren die Möglichkeiten des noch nicht ausgebauten Krankenhauses beschränkt und die Ärzte mussten in besonders schweren Fällen dafür sorgen, dass die Patienten auf eine andere Insel in eine größere Stadt transportiert werden. Zum anderen wirkte es auf mich, als wollten die Patienten selbst die schnellste und unkomplizierteste Behandlung, da sie nicht lange von ihren Familien und Aufgaben getrennt sein wollten. Finanzielle Hilfen wie Krankengeld oder ähnliches gibt es nicht, weshalb sich die Therapie meist auf Medikamente beschränkte und die Patienten sich zur Genesung vor allem nach Hause begaben. Außerdem hatte ich den Eindruck, als unterscheidet sich das Krankheitsverständnis vieler auch deutlich von dem in Deutschland üblichen Verständnis von Krankheit und so gingen die meisten der Patienten erst zum Arzt, wenn ihr Leiden sie tatsächlich im Alltag einschränkte.

Viele der Patienten waren Kinder, teilweise unterernährt und für ihr Alter unterentwickelt. Aber auch Operationen mussten durchgeführt werden, dabei handelte es sich meistens um Wunden, die sich entzündet hatten oder anderweitig versorgt werden mussten. Bedenkt man die Größe des Krankenhauses und die allgemeine strukturelle Situation, so ist es nicht verwunderlich, dass sich der Großteil der Diagnostik auf das Ultraschallgerät beschränkte. Auch für die Blut- und Urinproben waren keine aufwändigen Labore vorhanden, weshalb nur grundlegende Werte bestimmt werden konnten.

Nicht immer ist es für die Bewohner der Insel möglich, zu dem Krankenhaus zu kommen, da es die Straßenverhältnisse oftmals nicht zulassen und die Dörfer teilweise sehr weit in den Bergen liegen. Aus

diesem Grund fährt das Team regelmäßig in abgelegene Orte und bietet dort ambulante Hilfe und Sprechstunden an.

Außerdem versteht es die Organisation doctorShare auch als ihre Aufgabe, Menschen durch Aufklärung zu einem besseren Leben zu verhelfen. So besteht besonders in ländlichen Regionen im Osten Indonesiens die Problematik unterernährter Kinder und Mütter. Um also nicht nur die daraus resultierenden Folgeprobleme zu behandeln, sondern das Problem in seiner Gesamtheit zu beheben, sind Besuche in Schulen und verschiedene andere Lehrangebote Teil der Tätigkeiten der Freiwilligen. Aus diesem Grund bekam auch ich die Möglichkeit, mit einer Ärztin des Teams und einigen Krankenschwestern in eine Schule zu gehen, um Kindern die Wichtigkeit von Hygiene und guter Ernährung näher zu bringen.

Traumhaft schöne Strände und manchmal gibt es Strom

Neben diesem „klinischen“ Alltag bekam ich in der Freizeit oft die Möglichkeit die traumhaft schönen Strände der Insel zu besuchen und die kleine Stadt Elat und den Regenwald um uns herum zu erkunden. Ich unterstützte die Hausangestellten beim Anbau von Gemüse im Garten, spielte und tanzte mit den Ärzten und Krankenschwestern und erweiterte meinen



Indonesisch-Wortschatz indem ich – immer, wenn es Strom gab – Fernsehen schaute. Grundsätzlich gab es häufig längere Phasen ohne Strom, wobei das Krankenhaus mit einem eigenen Generator schon sehr gut ausgestattet war. Das Wasser zum Duschen kam direkt aus einer Frischwasserquelle mitten im Wald und war dementsprechend immer erfrischend kalt. Abgesehen von den Kosten für Flug und Schifffahrt kamen so keine weiteren Kosten für Unterkunft und Verpflegung zusammen.

Fazit

Zu den vielen Dingen, die ich auf dieser Reise gelernt habe, gehört auf jeden Fall die Dankbarkeit für die Privilegien, die wir in Deutschland genießen dürfen. Nicht nur die technischen Fortschritte, sondern auch die Gesundheitsversorgung in ihrer Gesamtheit sind nicht als selbstverständlich anzusehen und bei all den Makeln, dürfen wir uns doch immer noch glücklich schätzen, uns auf so hohem Niveau beschweren zu können. Des Weiteren wurde mir, weniger durch konkrete Fälle während meiner Famulatur aber allgemein durch die Arbeit meines Onkels, klar, wie wichtig es ist, die Pathophysiologie bestimmter Krankheiten durchdrungen zu haben. Dieses Verständnis ist bei der Diagnosestellung und Therapie von sehr großer Bedeutung und kann über den Ausfall oder das Fehlen von beispielsweise bildgebenden Verfahren effektiv hinweg helfen.

Abschließend ist zu sagen, dass ich jedem, der sich nach ein bisschen Abwechslung sehnt und Einblicke in andere Kulturen und Arbeitsweisen erlangen möchte, eine Famulatur in Indonesien nur empfehlen kann. Die Menschen sind unglaublich herzlich, die Sprache relativ einfach, das Land wunderschön und das Essen ein wahrer Gaumenschmaus.

Die Autorin

Berenice Meredith Libertus studiert Humanmedizin an der Universität Göttingen

E-Mail-Adresse: b.libertus@stud.uni-goettingen.de