

Palliativmedizin in Ghana den Weg bereitet

Mitarbeiterinnen des Netzwerk Hospiz Traunstein-Berchtesgaden unterrichten ehrenamtlich an Kliniken in Afrika

14.04.2023 | Stand 14.04.2023, 17:44 Uhr

URL: <https://www.pnp.de/lokales/landkreis-traunstein/palliativmedizin-in-ghana-den-weg-bereitet-10950656>

© 2023 PNP.de



Lucia Frei
Redakteurin



In der Klinik in der ghanaischen Stadt Akwatia teilte Dr. Caroline Glöckl (rechts) ihr Wissen und ihre Erfahrung in der Palliativmedizin. Die rund 50 Ärzte waren sehr interessiert und dankbar für das Teaching. –Fotos: privat

Von Lucia Frei

Wer im Netzwerk Hospiz arbeitet und schwerstkranke Menschen am Lebensende begleitet, geht beruflich nicht den einfachsten Weg. Dr. Caroline Glöckl aus Berchtesgaden und die gebürtige Trostbergerin Uta Sommer-Lihotzky, die in Tyrlbrunn bei Palling lebt, haben noch

eine zusätzliche Herausforderung auf unwegsamem Terrain angenommen: Im Rahmen eines Hilfsprojekts des Vereins German Rotary Volunteer Doctors (GRVD) haben sie zwei Wochen lang Palliativmedizin und -pflege dem medizinischen Personal in zwei Kliniken in Ghana näher gebracht.

„Die Menschen in den ländlichen Gebieten, im Outback, versterben meist ohne Behandlung, oft auch ohne Diagnose“, weiß Uta Sommer-Lihotzky, die 2020 schon einmal auf Initiative des pensionierten Reichenhaller Arztes Dr. Henner Krauss in Ghana war. Krauss, der sich seit 2006 mit Unterstützung der GRVD für Ghana engagierte und Koordinator für 13 GRVD-Krankenhäuser in dem westafrikanischen Land wurde, hatte ein halbes Jahr vorher eine Palliativstation in einer Klinik in Akwatia eingerichtet. „Davor gab es noch nicht einmal Morphin zur Schmerzbehandlung bei Sterbenden“, berichtet die gebürtige Trostbergerin, die die Pflege innerhalb der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung im Netzwerk Hospiz leitet.

Team aus Ärzten, Pflegern, Physiotherapeuten, Seelsorgern, Köchen

Doch mit dem Aufbau von Palliativstationen ist es nicht getan. Das Personal muss auch geschult werden. Und so machten sich Uta Sommer-Lihotzky und Dr. Caroline Glöckl jetzt wieder auf, um ihr Wissen und ihre Erfahrung weiterzugeben. Sie waren Teil eines Teams mit Ärzten und Pflegern verschiedener Fachrichtungen, Physiotherapeuten, Seelsorgern und sogar Klinikköchen, die Dr. Krauss für den Unterricht in Ghana zusammengetrommelt hatte. Wochen vor der Abreise haben Glöckl und Sommer-Lihotzky ihre Vorträge mit Power-Point-Präsentationen vorbereitet – alles auf Englisch. Sie haben sich mit Malariaprophylaxe versorgt und Urlaub beantragt. Die Kosten für Flüge, Unterkünfte – einfache Guesthouses bei den Kliniken – und nötige Versicherungsbeiträge übernahm der GRVD.

In den Kliniken in Akwatia, einer Stadt im Süden Ghanas mit rund 25000 Einwohnern, und Techiman etwas weiter nördlich (etwa 70000 Einwohner) referierte Dr. Caroline Glöckl vor rund 50 Ärzten über Schmerzmedizin, Therapie bei Atemnot und Übelkeit/Erbrechen im palliativen Kontext sowie Vorsorgeplanung. Sie ging darauf ein, welches Schmerzmittel für welche Schmerzart angewendet, wie es dosiert und mit welchen Medikamenten es kombiniert werden kann. „Ich musste den Ärzten ein bisschen die Angst vor höheren Dosierungen und Medikamentenkombinationen nehmen“, erzählt die Ärztin, die seit 2015 im Netzwerk Hospiz arbeitet. Sommer-Lihotzky sprach über pflegerische Themen wie Mund- und Hautpflege, Ernährung und Flüssigkeitsgabe am Lebensende sowie durch Schmerztherapie verursachte Verstopfung und Darmverschluss.

Richtige Wortwahl wurde trainiert

Auch im Bereich Kommunikation mit unheilbar Kranken wollten sich die ghanaischen Ärzte gerne fortbilden. „In Rollenspielen wurde die richtige Wortwahl trainiert, und es wurde geübt, wie man bei der Wahrheit bleibt und mit den Reaktionen umgeht“, berichtet Sommer-Lihotzky. „Umzusetzen ist das in Ghana natürlich nicht so leicht. Wie soll man in einem Zwölf-Bett-Zimmer eine ruhige Gesprächssituation schaffen? Oder wie soll man Perspektiven geben, wenn die Patienten nach der Diagnose oft ins Ungewisse entlassen werden?“, räumt Glöckl ein.

Nur wenige Menschen in Ghana können sich überhaupt einen Krankenhausaufenthalt leisten. Nicht jeder hat eine Krankenversicherung, „und diese zahlt auch nicht alles“, so Sommer-Lihotzky. „In den Krankenhäusern gibt es für die Patienten kein Essen. Das und auch die Medikamente und die Bettwäsche – alles müssen Angehörige besorgen“, weiß Sommer-Lihotzky. Sie hatte sich während ihres Hilfseinsatzes vor drei Jahren das Bein gebrochen und deshalb eine Woche als Patientin in einem Krankenhaus in Ghana verbracht. Damals hatte sie ein ghanaischer Kollege versorgt. Viele Angehörige der Patienten schliefen aber vor den Krankenhäusern auf dem Boden, denn ein Hotel käme aus finanziellen Gründen nicht in Frage.

Palliativstationen an einer Hand abzählbar

Auch die schlechte Infrastruktur macht den Transport in ein weiter entferntes Krankenhaus schwierig. Die Fahrt auf den löchrigen Straßen dauert oft lange und ist für Kranke strapaziös. Öffentliche Verkehrsmittel gibt es kaum. „Für ein Gebiet der Größe von ganz Bayern gibt es einen einzigen Hubschrauber“, sagt Sommer-Lihotzky, die seit 2012 im Netzwerk Hospiz tätig ist. Palliativstationen kann man in Ghana an einer Hand abzählen.

Das Thema Tod sei in dem afrikanischen Land zwar nicht grundsätzlich ein Tabu, hat Dr. Caroline Glöckl festgestellt. „Aber man spricht nicht darüber, welche medizinische Versorgung man sich am Lebensende wünscht“, sagt die Ärztin. „Wir haben zum Beispiel die Tochter einer Schlaganfallpatientin gefragt, was ihre Mutter sich wünschen würde, ob sie lieber zuhause versorgt werden wolle oder im Krankenhaus. Die Frau hat uns völlig verständnislos angeschaut.“ Eine Vorsorgeplanung für das Lebensende sei dort noch unbekannt.

Wer nicht arbeitet, ist nicht abgesichert

Dies ist auch der mangelnden sozialen Absicherung geschuldet. „Es gibt dort keine Rente,

keine Teilzeitarbeit, keine Pflegeeinrichtungen. Alte Menschen werden bestenfalls von ihren Kindern versorgt. Wer nicht arbeitet, kann sich nicht versorgen“, stellt Uta Sommer-Lihotzky klar. Da bleibe wenig Raum, darüber nachzudenken, welche Bedürfnisse ein Sterbender hat. „Das geht alles unter“, bedauert die Pflegedienstleiterin.

Die beiden Mitarbeiterinnen des Netzwerk Hospiz haben nun aber schon viel bewegt in den Köpfen von Ärzten und Pflegepersonal – in der Theorie. „Jetzt brauchen sie dort aber jemanden, der mit ihnen auf Visite geht, ihre Therapien evaluiert, sie immer wieder unterstützt“, sagt Sommer-Lihotzky. Glöckl ergänzt: „Und die Personalsituation verändert sich ja auch immer wieder.“ Die beiden Frauen haben deshalb in ihrem Abschlussbericht für den GRVD die Empfehlung ausgesprochen, dass die Teachings regelmäßig fortgeführt werden sollten. „Das ist uns ein großes Anliegen“, betont Dr. Caroline Glöckl.

Die beiden würden sich als Ehrenamtliche gerne wieder zur Verfügung stellen. „Ich habe gleich zu meinem Mann gesagt, dass das nicht der letzte Einsatz war“, erzählt die Ärztin aus Berchtesgaden und lacht. „Die Zeit dort war menschlich sehr bereichernd“, stimmt Sommer-Lihotzky zu. Man müsse durchaus hart im Nehmen sein. Man müsse lernen, die Armut, das Leid und Elend zu verarbeiten und die Versorgungslage sowie die hygienischen Zustände zu akzeptieren. Es kann auch mal vorkommen, dass man auf der Toilette einer Schlange begegnet. Aber man bekomme auch sehr viel zurück. „Die Menschen sind so offen und warmherzig, sie haben sich sehr um uns bemüht“, sagt Glöckl.

Auch in Armut in Würde sterben

Auch wenn in Ghana die Versorgung von Palliativpatienten noch nicht einmal ansatzweise so ist wie in Deutschland – etwa 20 Prozent der Sterbenden in den Landkreisen Traunstein und Berchtesgadener Land erhalten Unterstützung vom Netzwerk Hospiz – freuen sich Dr. Caroline Glöckl und Uta Sommer-Lihotzky, den Palliativgedanken dort eingepflanzt und einen Weg bereitet zu haben. „Jeder hat das Recht, auch am Lebensende zu entscheiden, was er will“, betont Sommer-Lihotzky.

Auch in Armut sollte jeder in Würde sterben dürfen und wissen: „Du zählst, weil du bist, und du wirst bis zum letzten Augenblick deines Lebens eine Bedeutung haben.“ So hat es Cicely Saunders, die als Begründerin der modernen Hospizbewegung und Palliativmedizin gilt, formuliert.