

# Neue Dimensionen in der Entwicklungs- zusammenarbeit beim Calcutta Project Basel

Der Weg zur Nachhaltigkeit in der studentischen Freiwilligenarbeit

I. Hug, C. Chattopadhyay

Bereits des öfteren bot sich uns die Gelegenheit, Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, von unserem Entwicklungszusammenarbeitsprojekt zu berichten [1–4]. Dieses Mal nehmen wir zwei besonders erfreuliche Neuigkeiten zum Anlass, Sie wieder einmal über die Fortschritte unserer Projektarbeit auf dem laufenden zu halten.

## Eine Investition in die Zukunft

Seit mehr als zehn Jahren betreiben wir nun schon ein Ambulatorium in der Altstadt von Kalkutta. Bisher geschah dies in einem eher provisorischen Umfang. Ein einziges Zimmer, welches uns von privater Seite grosszügigerweise zur Verfügung gestellt wurde, diente zugleich als Behandlungs- und Wartezimmer, als Büro, Sitzungssaal und Raum für die Durchführung der Präventionsprogramme. An absolute Diskretion im Umgang mit Patienten gewöhnt, mag es uns recht seltsam anmuten, wenn wir uns vorstellen, wie sämtliche Wartende hautnah das Gespräch zwischen Arzt und Patient sowie die (natürlich nur teilweise mögliche) klinische Untersuchung miterlebten, dadurch an den Beschwerden des anderen rege Anteil nahmen und wohl auch den einen oder anderen gutgemeinten Ratschlag einwarfen.

Zwar tat dies in einem Land, in dem wohl schon alleine die immens hohe Bevölkerungsdichte einen anderen Umgang mit der Privatsphäre verlangt, der Beliebtheit unseres Ambulatoriums keinen Abbruch. Dennoch war es uns bereits seit einiger Zeit ein Anliegen, geeignete Räumlichkeiten für ein grösseres, definitives Ambulatorium zu finden, auch um der stetig wachsenden Patientenzahl gerecht zu werden.

Korrespondenz:  
Stiftung Calcutta Project Basel  
Kantonsspital  
CH-4031 Basel  
E-Mail: [calcutta@stud.unibas.ch](mailto:calcutta@stud.unibas.ch)  
<http://www.unibas.ch/calcutta>  
Spendenkonto: PC 40-13134-9

## Calcutta Project Basel

Das Calcutta Project wurde 1990 von Basler Studierenden ins Leben gerufen mit der Grundidee, in einer Welt, die von sozialer Ungerechtigkeit geprägt ist, einen persönlichen Beitrag zur Verbesserung der Lebensbedingungen benachteiligter Menschen zu leisten. Seither wird in der Altstadt von Kalkutta ein Health Centre mit einem Ambulatorium betrieben, um für die Menschen dort einen Zugang zu medizinischer Grundversorgung zu schaffen. Das Angebot beinhaltet neben Allopathie (Schulmedizin) auch Homöopathie und Ayurveda, die traditionelle indische Heilmethode. Der Erhaltung der Gesundheit kommen die im Laufe der Jahre entwickelten Präventionsprogramme zugute, welche je eine bestimmte Zielgruppe ansprechen.

Das «Mother and Child Health Programme» beinhaltet gynäkologische Kontrolluntersuchungen für werdende Mütter und überwacht die Entwicklung von Kindern bis fünf Jahren. Daneben bietet es einen Rahmen für persönliche Beratungen und Erfahrungsaustausch unter Frauen, und liefert auch Informationen zu Themen wie z.B. Familienplanung.

Aufgrund des Umstandes, dass sich in unmittelbarer Nähe des Health Centres das Prostituiertenviertel Sonagachi befindet, dessen Bewohnerinnen sich wegen der sozialen Ausgrenzung nicht trauen, ihr Quartier zu verlassen und daher unser Ambulatorium nicht aufsuchen können, entstand das Programm «Public Health in a Prostitute Area». Neben der medizinischen Versorgung stehen hier v.a. die Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten und die Förderung des Gesundheitsbewusstseins der Frauen im Vordergrund. Geplant ist zudem die Einrichtung eines Hortes, wo Kinder von Prostituierten während deren Arbeitszeiten betreut werden können.

In Zusammenarbeit mit der indischen Regierung entstand das «Health Check-up Programme for School Children». Vergleichbar mit einem schulmedizinischen Dienst untersucht ein Ärzteteam jährlich Klassen verschiedenster Schulen. So können Krankheiten und Entwicklungsstörungen frühzeitig erkannt und durch Wissensvermittlung über Hygiene und Ernährung nach Möglichkeit vermieden werden. Zudem wird momentan ein Konzept erarbeitet, wie sexuelle Aufklärung und AIDS-Prävention bei den älteren Schülern in dieses Programm integriert werden könnten.

Einen wertvollen interkulturellen Austausch ermöglicht das «Student Exchange Programme». Während einerseits Schweizer Medizinstudenten ein Praktikum in Spitälern in Kalkutta absolvieren können, werden andererseits Unterassistentenstellen in Basel zur Weiterbildung junger indischer Ärzte organisiert.

Forschung im Bereich Medizin und Entwicklungszusammenarbeit lässt Studien in universitärem Rahmen entstehen und bildet die Grundlage für das Weiterkommen unserer Projektaktivitäten. Zurzeit läuft gerade eine Studie über Mangelernährung bei Kindern in Kalkutta.

Zur Umsetzung dieses Vorhabens wurde von Beginn an mit einem indischen Partnerverein, S. B. Devi Charity Home, zusammengearbeitet. Während das Calcutta Project hier in der Schweiz für die Planung und Finanzierung (hauptsächlich durch Spendengelder) zuständig ist, führt S. B. Devi Charity Home den Betrieb des Ambulatoriums und der Programme vor Ort durch.



Wenig Raum und viel Arbeit: Alltag im ehemaligen Ambulatorium.

In einer Stadt wie Kalkutta, wo bereits jeder Quadratmeter bewohnt oder gewerblich genutzt wird, und wo infolge des raschen Bevölkerungswachstums der Platzmangel immer akuter wird, war dies jedoch alles andere als einfach. Erst nach jahrelangem, hartnäckigem Suchen gelang es uns 1999, ein bereits bestehendes Haus zu erwerben: das Nachbarhaus unseres bisherigen Ambulatoriums!

#### Planen an Gebäude und Konzept

In der Umwandlung dieses Gebäudes in unser neues Health Centre lag nun allerdings noch ein gewaltiges Stück Arbeit vor uns. Als erstes hatte unsere Eintragung als neue Besitzer ins Grundbuch zu erfolgen, vorher konnten wir nicht mit den umfangreichen Renovationen des bereits 150 Jahre alten Gebäudes beginnen. Wer nun denkt, dies sei doch wohl eine formale Kleinigkeit, der hat mit ziemlich hoher Wahrscheinlichkeit noch nie Erfahrungen mit der indischen Bürokratie machen müssen ... Wir schon, daher wappneten wir uns bereits im Voraus mit Geduld und nutzten die verstreichenden Monate dazu, uns sowohl auf indischer wie auch auf schweizerischer Seite intensiv Gedanken zu einem sogenannten Betriebskonzept für unser neues Health Centre zu machen, und dieses durch rege Kommunikation gemeinsam zu erarbeiten.

Anhand von Plänen des Grundrisses überlegten wir zunächst, wie sich aus diesem Wohnhaus am einfachsten ein funktionierendes Gesundheitszentrum

machen liesse. Erfreut stellten wir dabei fest, dass sich die bereits bestehenden Räumlichkeiten dazu gar nicht so schlecht eigneten. Das Erdgeschoss liess sich in zwei Behandlungszimmer, eine kleine Apotheke, ein Präventions- und Sitzungszimmer, einen Materialraum (aus dem bei Bedarf auch noch ein Labor werden könnte) sowie zwei Patiententoiletten einteilen. Dazu mussten wir lediglich den Einbau einer Trennwand einplanen, um aus einem Zimmer zwei zu machen, und den Standort der Treppe verschieben, damit im Korridor keine Engpässe entstehen und den wartenden Patienten mehr Platz zur Verfügung steht. Glücklicherweise lagen sogar die Türen bereits an der richtigen Stelle, um bei Bedarf den «kurativen» Patientenfluss vom «präventiven» trennen zu können: Da das Präventions- und Sitzungszimmer über einen eigenen Eingang von der Strasse her sowie über einen Durchgang zu einem der Behandlungszimmer verfügt, können sich dort z.B. werdende Mütter im Rahmen des «Mother and Child Health Programme» zum Erfahrungsaustausch treffen und dabei die Gelegenheit nutzen, sich nebenan durch eine Gynäkologin auch von medizinischer Seite durch die Schwangerschaft begleiten zu lassen. Dies, ohne dabei mit den Patienten des kurativen Bereichs in Kontakt zu treten, was einerseits das Ansteckungsrisiko für infektiöse Krankheiten vermindert und andererseits auch durch eine klare Gliederung einen reibungsloseren Ablauf ermöglicht.

Das Obergeschoss hingegen ist für die Patienten nicht zugänglich. Hier wurden zwei Büros eingerichtet für administrative Arbeiten und für Besprechun-

gen innerhalb des Teams. Ein weiteres Zimmer sowie ein Badezimmer und eine Küche werden es uns in Zukunft ermöglichen, Medizinstudierende, welche während des Wahlstudienjahres an unserem Austauschprogramm teilnehmen, ebenfalls hier unterzubringen.

Weiter machten wir uns hinsichtlich des Betriebskonzepts natürlich auch Gedanken zur benötigten Infrastruktur. Die Frage nach der Möblierung jedes einzelnen Zimmers war noch verhältnismässig einfach zu beantworten. Schwieriger wurde es beim medizinischen Material, denn dazu mussten wir uns zuerst einmal grundsätzlich überlegen, wieviel mehr an Diagnostik wir unseren Patienten im neuen Ambulatorium anbieten wollen, und wo hingegen unsere finanziellen Grenzen liegen. Der Kompromiss, den wir dabei eingingen, wird es uns erlauben, eine einfache, aber dennoch recht umfassende Basismedizin zu offerieren.

Für weitere Abklärungen, wie z.B. spezialärztliche Untersuchungen, bildgebende Verfahren oder spezifische Laboruntersuchungen, waren unsere indischen Ärzte in Kalkutta in den letzten Monaten bemüht, Abkommen mit grösseren diagnostischen Zentren zu vereinbaren, so dass wir wenn nötig unsere Patienten dorthin überweisen und zu einem Minimaltarif abklären lassen können. Da sehr viele Ärzte für jeweils nur wenige Stunden pro Woche in unserem Ambulatorium arbeiten und daher der Informationsfluss häufig ins Stocken geriet, sind wir zurzeit dabei, für alle Mitarbeiter einen Weisungsordner mit den für sie wichtigen Informationen zu erstellen. Neben einer verbindlichen Liste mit den obengenannten diagnostischen Zentren wird dieser unter anderem auch Allgemeines über unsere Organisation und unsere

Projektphilosophie, eine «Job Description» sowie eine «Essential Drug List» enthalten. Diese ist nach Richtlinien der WHO erstellt und beinhaltet ein ausreichendes Minimum an häufig benötigten Medikamenten, welche wir an Lager haben und den Patienten kostenlos abgeben. Indem die Ärzte wenn immer möglich bei der Behandlung auf nur diese Medikamente zurückgreifen, versuchen wir, Doppelspurigkeiten und das Verschreiben unnötig teurer Medikamente zu verhindern.

### Es geht vorwärts

Unterdessen war die Eintragung ins Grundbuch tatsächlich doch noch erfolgt, und auch die in der Zwischenzeit eingereichten Renovationspläne bewilligt, so dass wir nach Überwindung dieser bürokratischen Hindernisse im Sommer 2000 endlich mit der Instandstellung des Hauses beginnen konnten. Zwar nahmen diese Arbeiten wegen zahlreicher Unterbrüche wie Überschwemmungen während der Monsunzeit, religiösen Festen und Generalstreikperioden ebenfalls mehr Zeit in Anspruch als geplant, doch die Renovierung wurde sehr sorgfältig durchgeführt und die sichtbaren Fortschritte bereiteten uns grosse Freude. Die offizielle Einweihung des Health Centres, welche in Kalkutta selbstverständlich Anlass zu einer grossen Eröffnungsfeier ist, hat im Januar stattgefunden. Der Betrieb des Ambulatoriums wurde während dieser Periode des Umbruchs übrigens nie eingestellt, sondern fand in einer provisorischen Art und Weise teils noch im bisherigen, teils auch bereits in schon fertiggestellten Räumen des neuen Ambulatoriums statt.



Platzmangel überall!

Nun, da wir das Behandlungsangebot im Health Centre deutlich erweitert und den Betrieb professionalisiert haben, möchten wir Medizinstudierenden, die während des Wahlstudienjahres nach Kalkutta kommen, die Möglichkeit anbieten, statt in einem Krankenhaus auch bei uns im Ambulatorium arbeiten zu können oder diese zwei Varianten zu kombinieren. Dies wäre natürlich besonders attraktiv für Studenten, die neben der Schulmedizin gerne auch einmal einen Einblick in die homöopathische und ayurvedische Medizin gewinnen möchten oder daran interessiert sind, wie sich knappe Ressourcen optimal nutzen lassen, ein Aspekt, der in der Schweiz nur selten beachtet wird.

#### Neuigkeiten auch im Bereich Ausbildung unserer Mitarbeiter in der Schweiz

Schon seit einiger Zeit ist es uns ein Anliegen, uns Mitglieder des Calcutta Projects selbst weiterzubilden im Bereich Entwicklungszusammenarbeit und Projektmanagement. Im Rahmen einer Diplomarbeit für das Postgraduiertenstudium «Master of International Health» wurde diese Idee nun konkretisiert: In Zusammenarbeit mit der Universität Basel soll ein Curriculum aufgebaut werden, welches diese Lerninhalte durch eine gezielte Grundausbildung, verbunden mit projektbezogener Tätigkeit, vermittelt. Neben Mitarbeitern unseres Projekts könnte dieses Programm auch Mitgliedern anderer universitärer Freiwilligenorganisationen sowie Studenten, die das Nebenfach «Mensch – Gesellschaft – Umwelt» belegen, offenstehen. Durch Supervision und den Abschluss mit einer Prüfung soll ausserdem die Möglichkeit geschaffen werden, sich die Projektarbeit ans Studium anrechnen zu lassen. Dies würde einerseits die fachliche Kompetenz unserer Mitglieder verbessern und andererseits auch generell die Mitarbeit in Freiwilligenorganisationen attraktiver gestalten, was wiederum der Personalsituation und der Nachhaltigkeit vieler Projekte zugute käme.

#### Eine Zukunft dank Ihrer Unterstützung

Zum Schluss möchten wir gerne noch die Gelegenheit nützen, uns bei all jenen unter Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, welche uns in den letzten Jahren grosszügig durch Spenden unterstützt haben, ganz herzlich zu bedanken. Ein riesiges Dankeschön auch an Institutionen wie das Kantonsspital und das Kinderspital Basel, die medizinische Fakultät der Universität Basel, das Schweizerische Tropeninstitut und die Stanley Thomas Johnson-Stiftung, die durch substantielle Beiträge ebenfalls daran beteiligt sind, dass unser Projekt nun schon seit elf Jahren finanziert und laufend ausgebaut werden kann.

Immer wieder werden wir mit der Frage konfrontiert, ob denn unsere Arbeit nicht nur ein Tropfen auf den heissen Stein sei. Vielleicht. Doch unser Motto in der Entwicklungszusammenarbeit heisst «nicht Berge zu versetzen, sondern Steine ins Rollen zu bringen». Wir glauben, dass uns dies mit unserem Einsatz bis jetzt gelungen ist. Mit einer Spende helfen Sie mit, diese Steine am Rollen zu halten.

#### Literatur

- 1 Chattopadhyay C, Schmidt C. Calcutta Project: Selbsthilfe für Menschen in Not. Schweiz Ärztezeitung 1992;73(49): 1918-20.
- 2 Kammermann C, Lüthi B, Chattopadhyay C, Basciani R. Calcutta Project: Basismedizin in Indien. Schweiz Ärztezeitung 1997;78(51):1933-6.
- 3 Büsser C. Stiftung Calcutta Project Basel. Schweiz Ärztezeitung 1999;80(25):1569-73.
- 4 Frei B, Chattopadhyay C. «... wir leisten professionelle Arbeit». Bulletin Medicus Mundi 2001;81:19-21.