

Die Schweiz tritt der Allianz ESTHER bei – welche Perspektiven eröffnen sich?

Nathalie Mezger,
Thomas Vogel, Beat Stoll,
Alexandra Calmy

Übersetzung: Beat Stoll

Am 16. November 2011 beschloss die Schweizerische Eidgenossenschaft, über das Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA) und die Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA) der aus zehn Ländern bestehenden europäischen Allianz ESTHER beizutreten. Dies ist das Resultat eines langjährigen Prozesses und nun auch der Beginn einer nationalen Initiative, denn jetzt soll die Gruppe ESTHER Schweiz an Kontur gewinnen und sich zu einem Pfeiler der schweizerischen Solidarität entwickeln.

Was bedeutet die Allianz ESTHER?

Die europäische Allianz ESTHER (Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique Hospitalière en Réseau), ist eine aus Frankreich stammende Initiative. Seit 2002 vereint sie immer mehr Länder, die sich auf Basis einer Charta in der Bekämpfung von HIV/Aids und seinen Folgen in Entwicklungs- und Schwellenländern engagieren (detaillierte Informationen unter www.esther.eu).

Das Neue dieser Initiative ist, dass die Zusammenarbeit zu Nord-Süd-, aber auch zu Süd-Süd-Spitalpartnerschaften führt.

Die Allianz entwickelt gleichzeitig ein Netzwerk von Gesundheitsfachleuten, um die lokalen Kompetenzen gemäss den vor Ort ermittelten Bedürfnissen zu stärken. Oberstes Ziel ist der Zugang zum Gesundheitswesen und dessen Qualitätssteigerung. Angestrebt ist keinesfalls die Entwicklung hochspezialisierter Spitalzentren, die sich von den Bedürfnissen der Bevölkerung wegentwickeln.

Die Spitäler, integrierter Bestandteil eines jeden Gesundheitssystems, spielen dabei eine essentielle Rolle, sowohl was die geleistete Pflege als auch die Ausbildung des Gesundheitspersonals, die Früherkennungsprogramme, Prävention und Forschung anbelangt. Ohne die Spitäler ist eine vernünftige Entwicklungszusammenarbeit, die langfristige Ziele zur Gesundheit der Bevölkerung anvisiert, kaum vorstellbar. Die Spitäler ihrerseits können die anderen Partner im Gesundheitswesen nicht ignorieren. Sich gegenseitig ergänzend gilt es, den Patienten ins Zentrum zu stellen innerhalb seiner sozialen Gruppe mit allen zugehörigen Leistungserbringern.

Die Kontinuität und der Austausch zwischen den verschiedenen Gesundheitssystemen sind der Kern der Allianz ESTHER. Deswegen umfassen die laufenden Projekte zusätzlich zu den Spitälern die Zivilgesellschaft und andere, ausserhalb der Spitäler angesiedelte Gruppen. Die Projekte werden sogar

Zusammenfassung

Am 16. November 2011 trat die Schweiz offiziell der aus 10 Ländern bestehenden europäischen Allianz ESTHER bei. ESTHER steht für «Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique Hospitalière en Réseau». Diese Allianz umfasst verschiedenartige Partnerschaften von Ländern und Spitälern mit dem Ziel der Bekämpfung von HIV/Aids in Entwicklungs- und Schwellenländern. In diesem Beitrag stellen wir zuerst die europäische Allianz ESTHER kurz vor und zeigen dann einige aktuelle Herausforderungen, die sich sowohl der Allianz als auch der Schweiz als Mitgliedstaat stellen. Dies sind:

- den Mitgliedern eine gewisse Flexibilität in der Zusammenarbeit zuzugestehen, obwohl diese auf Partnerschaften zwischen Regierungen und Spitälern basieren;
- eine Erweiterung der Grundthematik HIV/Aids zu erlauben, da einige Mitglieder den Fokus auf Spitalpartnerschaften und auf die Förderung lokaler Kompetenzen richten;
- eine Gruppe Schweiz zu gründen, die möglichst tatkräftig agieren kann.

häufig ausserhalb des Spitals durchgeführt. Seit Beginn wurden mehr als 120 Programme in mehr als 40 Ländern entwickelt. Diese umfassen sehr verschiedene Aktivitäten wie die Ausbildung und Begleitung von Gesundheitsfachleuten (Ärzte, Pflegefachleute, Biologen, Administratoren usw.), die Kompetenzförderung, die technische Unterstützung und die klinische Feldforschung.

Welchen Herausforderungen muss sich ESTHER stellen?

Erste Herausforderung: eine Ausweitung der Themen der Zusammenarbeit zwischen den Spitälern:

Auch wenn auf den ersten Blick das gemeinsame Thema HIV/Aids begrenzt erscheinen mag, so muss doch hervorgehoben werden, dass schon allein da-

Korrespondenz:
Dr. med. Nathalie Mezger, MD,
DTMH, MPH
Oberärztin Hôpitaux
Universitaires de Genève (HUG)
Service de Médecine Internationale
et Humanitaire (SMIH)
Av. Gabrielle-Perret-Gentil 6,
CH-1211 Genève 14
Tel. 022 372 96 58

[nathalie.mezger\[at\]hcuge.ch](mailto:nathalie.mezger[at]hcuge.ch)

durch ein breiter Zugang möglich ist. Dieses Problem steht in engem Zusammenhang mit der Qualität der Pflege als Ganzem und verlangt sowohl transversal umzusetzendes Fachwissen als auch eine Koordination aller Pflegefachkräfte, jener in den Spitälern und jener ausserhalb. Als Beispiel seien hier folgende Projekte angeführt: Spitalhygiene, Steigerung der Sicherheit von Bluttransfusionen, Spitalabfallbeseitigung, Apotheken, Verbesserung der Qualität medizintechnischer Labors, der Vorgehensweise bei besonders vulnerablen Bevölkerungsgruppen (Mutter-Kind, Gefängnisinsassen, Drogenabhängigen usw.), der nationalen Versorgung und des Managements von Medikamenten, Unterstützung beim Ausarbeiten der beim Global-Fund gegen Aids, Tuberkulose und Malaria einzugebenden Projekte.

Auch wenn die Bekämpfung der HIV/Aids-Epidemie im Zentrum von ESTHER steht, so setzen einige Mitglieder der Allianz den Akzent mehr und mehr auf generelle Partnerschaften, auf die Entwicklung lokaler Kompetenzen, auf die Verbesserung des Gesundheitssystems als Ganzem oder auf die Umsetzung der Millenniumsziele zur Entwicklung (MDG 4, 5, 6). Diese Erweiterung der Thematik ist willkommen. Sie zeugt vom Potential der Allianz, eine engagierte medizinische Zusammenarbeit zu entwickeln, und widerspiegelt die Fähigkeit zu Dynamik und Dialog.

Zweite Herausforderung: der vermehrte Einbezug der Regierungen in die Zusammenarbeit und den Aufbau der Partnerschaften:

Was in der Theorie einfach klingt – die Arbeit in der Gruppe, in Partnerschaften oder in Netzwerken –,

erweist sich in der Realität häufig als komplizierter als angenommen. Statt bereichernd und konstruktiv, kann diese Arbeit schnell ineffizient oder gar zur Behinderung werden, wenn man nicht die nötigen Vorkehrungen trifft. Es ist daher unabdingbar, den Erwartungen, Besonderheiten und Möglichkeiten der wichtigsten Partner – Spitälern und Regierungen – Rechnung zu tragen und dabei den Patienten und die Bevölkerung als im Zentrum aller Aktivitäten stehend zu betrachten.

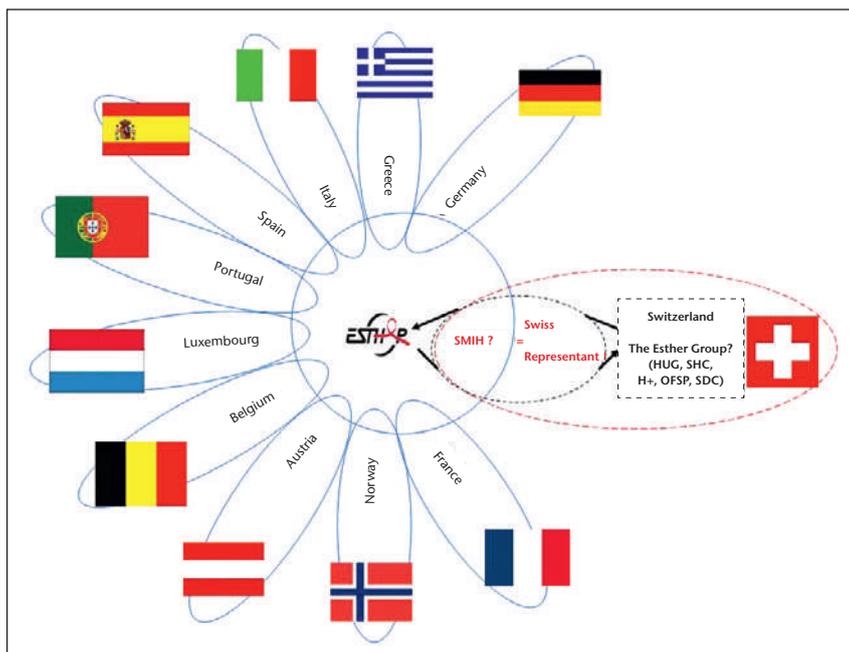
Die Regierungen, sowohl im Norden als auch im Süden, sollten die treibende Kraft der Allianz sein. Durch ihre Anstrengungen, durch ihre politische und finanzielle Unterstützung können sie auf eine bessere Integration hinarbeiten und für eine dauerhafte Umsetzung der Projekte mit einem nachhaltigen Einfluss auf die Bevölkerung einstehen.

Die Allianz ihrerseits berücksichtigt die Erwartungen der Organisationen, der Mitgliedstaaten und der finanzierenden Institutionen. Jede Regierung hat ihre eigenen Prioritäten und Anforderungen an das Funktionieren des Staates und muss seinen Bürgern Rechenschaft über die durch öffentliche Mittel erreichten Ergebnisse ablegen. Mit Hilfe der Allianz sollte diese Restitution leichter werden.

Dritte Herausforderung: die Förderung des Spitals im weiteren Sinne zu einem anerkannten Partner der Entwicklungszusammenarbeit:

Der innovative Aspekt von ESTHER (Spital als Basis, medizinische Aktivitäten) fällt teilweise aus dem Rahmen der üblichen Entwicklungszusammenarbeit. Wenn die Regierungen die Thematik und die Arbeitsweise von ESTHER gutheissen, sollte es ihnen möglich sein, eine gewisse Flexibilität zu zeigen und die Besonderheiten, die sich aus der vorrangigen Zusammenarbeit mit Spitälern ergeben, zu berücksichtigen

Tatsächlich sind es die Spitälern mit ihrem Fachwissen und ihrer Erfahrung, die in der Allianz ESTHER die treibende Kraft sind. Jene aus der Schweiz haben übrigens nicht auf den Beitrittsbeschluss gewartet, um internationale Entwicklungsprojekte und Partnerschaften umzusetzen. Die Abteilung «Médecine internationale et humanitaire» des Universitätsspitals Genf (SMIH/HUG) hat hierzu eine Untersuchung durchgeführt und fand 30 Spitälern zusammen. Diese Partnerschaften, die untereinander nicht vernetzt sind, beginnen meist auf persönlicher Ebene, sind spontan und führen meist zu kleineren Projekten. Mit der Zeit baut sich dann Vertrauen auf, die Projekte etablieren sich und führen zu verschiedenen neuen Unterprojekten, manchmal sogar multisektoriell. Häufig jedoch werden die Ergebnisse kaum richtig kapitalisiert, nicht mit anderen geteilt, und die Wertschöpfung bleibt bescheiden. Die Allianz kann hier Möglichkeiten bieten, Erkenntnisse und Vorgehensweisen miteinander auszutauschen und zu diskutieren, um die besten Lehren daraus zu ziehen.



Am 16. November 2011 trat die Schweiz offiziell der aus 10 Ländern bestehenden europäischen Allianz ESTHER bei.

ESTHER Schweiz: eine Gelegenheit? Oder ein Weg voller Hindernisse?

Wenn auch offensichtlich ist, dass in der Schweiz das Interesse besteht, über soziale Ungleichheiten nachzudenken, sich darüber auszutauschen und diese wenn möglich zu vermindern, so braucht dieser Prozess doch viel Zeit, Energie und auch finanzielle Mittel. Alle bestehenden, jetzt durchgeführten Projekte bedeuten für die involvierten Gruppen einen relativ grossen Aufwand, und dies in einer Zeit, in der die meisten Spitäler sich Personalmangel und ökonomischen Schwierigkeiten gegenübersehen. Schliesslich gehört die internationale Zusammenarbeit nicht zu den primären Aufgaben eines Schweizer Spitals, auch wenn es sich dabei um das Universitätsspital in einer internationalen Stadt wie Genf handelt. Es sei aber der Vollständigkeit halber angemerkt, dass die internationale Zusammenarbeit zumindest ein Teil des strategischen Konzepts des Universitätsspitals in Genf (HUG) ist.

Um relevant und effizient zu sein, sollte ESTHER Schweiz koordiniert aufgebaut sein und dabei die Regierungsvertreter und die interessierten Spitäler von

Definition einer Organisation, Aufgaben und Verantwortlichkeiten

Was auch immer die Identität und Form sein wird, ESTHER Schweiz sollte nun unter Einbezug der wichtigsten Partner, Regierung und Spitäler, gegründet werden. Wir möchten betonen, dass die Allianz mittelfristig die Möglichkeit hat, auch noch andere Institutionen, Vereine oder einzelne Schlüsselpersonen aufzunehmen, die durch die Spitäler involviert oder ganz einfach an der Entwicklungszusammenarbeit interessiert sind.

Die Aufgaben, Verantwortlichkeiten, Ziele und Mittel müssen allerdings noch definiert werden. Die Koordination und Vertretung bei der europäischen Allianz ESTHER könnte von der Eidgenossenschaft getragen werden, in Form einer zweiköpfigen Delegation, zusammengesetzt aus Vertretern der Hauptakteure: der Regierung und der Spitäler.

Abschliessend möchten wir auch darauf hinweisen, dass es in einer Zeit knapper Finanzen, in der Krankheiten quasi gegeneinander ausgespielt und in einen Wettbewerb gestellt werden (z.B. chronisch übertragbare Krankheiten gegenüber chronisch

Wir hoffen, dass die Schweiz die Ambition hegt und pflegt, vermehrt Nord-Süd-Spitalpartnerschaften zu entwickeln.

Anfang an einbeziehen. Anfänglich wäre eine schlanke Struktur wohl das Beste (z.B. durch die Gründung eines Vereins, der von den verschiedenen Partnern unabhängig ist), um möglichst flexibel und rasch auf die Erwartungen und Bedürfnisse der zu begünstigenden Partner und der finanzierenden Institutionen zu reagieren.

Laut den Mitgliedstaaten von ESTHER kann die Allianz von einem Ministerium oder mehreren Ministerien abhängig sein. Eine Mischung ministerieller Zugehörigkeiten, obwohl zwar eher schwerfällig, könnte manchmal aber auch erlauben, das Aktionsfeld in der Bekämpfung von HIV/Aids oder anderer Probleme zu erweitern und sogar über die gegebenen Grenzen eines Ministeriums hinauszugehen (für das eine z.B. muss sich eine Intervention in ein Länderkonzept einfügen, für ein anderes ist das Thema ausschlaggebend).

nicht-übertragbare Krankheiten), immer wichtiger wird, Synergien aufzubauen, um die vorhandenen Mittel und Informationen zu teilen. Das kann dazu beitragen, die lokalen Kapazitäten der Gesundheitssysteme und der Partner zu stärken in der Absicht, andere Problemkreise leichter zu integrieren. Denn am Ende der Kette steht immer ein und derselbe Patient, ein und dieselbe Bevölkerung, die mehr und mehr an multiplen Problemen gleichzeitig leidet und bei ein und demselben Gesundheitswesen Hilfe erhalten sollte.

Wir hoffen, dass die Schweiz die Ambition hegt und pflegt, vermehrt Nord-Süd-Spitalpartnerschaften zu entwickeln und diese vollständig in die Ziele der empfohlenen Entwicklungspolitik zu integrieren.