

Interview mit Margaret Nakitto, Sozialarbeiterin - Verantwortliche des Poor Patient Funds im Lubaga Hospital - Februar 2018

Frage:

Vor vielen Jahren haben Sie im Lubaga Hospital als Hebamme begonnen. Warum entschied die Krankenhausverwaltung vor einigen Jahren die Stelle einer Sozialarbeiterin einzurichten? Und warum wurden Sie mit dieser Aufgabe betraut?

Antwort:

Bereits 1993 wurde die Stelle des Sozialarbeiters geschaffen, besonders im Hinblick auf die vielen psycho-sozialen Bedürfnisse der HIV/AIDS Patienten. Dann verließ der Sozialarbeiter 2002 das Krankenhaus. Ich wurde ausgewählt, weil ich als diplomierte Krankenschwester und Hebamme auch eine Ausbildung in Administration und als Beraterin und Begleiterin für Diabetiker, Familientherapie und HIV/AIDS Patienten besaß.

Frage:

Was gefällt Ihnen besonders an Ihrer Arbeit als Sozialarbeiterin und was sind für Sie die größten Herausforderungen?

Antwort:

Ich mag es, Menschen mit ihren Problemen zu helfen, vor allem den besonders Schwachen, wie den Kindern und ihren Müttern. Die größte Herausforderung sind die unzureichenden Mittel. Manchmal müssen wir leider Patienten mit chronischen Krankheiten zu staatlichen Krankenhäusern schicken, weil wir die hohen Rechnungen für sie nicht bezahlen können. In erster Linie begleichen oder bezuschussen wir die Kosten für Notfälle oder für Patienten, die es einfach nicht schaffen, ihre Krankenhausrechnung zu bezahlen.

Hin und wieder ist es schwierig zu entscheiden, wem wir helfen sollen und wer wirklich bedürftig ist. Manche Patienten unterschreiben Vereinbarungen, daß sie die Rechnung in Raten zahlen, nachdem sie das Krankenhaus verlassen haben.

Diese Verträge werden mit dem Finanzdirektor des Krankenhauses vereinbart und unterschrieben, aber manchmal werden sie trotzdem nicht bezahlt.

Andere Probleme liegen in der Schwierigkeit, einen Transport zu organisieren, um die Beratung und Kontrolle in den Wohnungen der Betroffenen zu machen. Ich habe kein Auto, aber wir müssen als Teil der Einschätzung der Bedürftigkeit Besuche zuhause durchführen, bevor wir als Krankenhaus Geld geben oder zur Rechnung beitragen. Daher nehme ich meist öffentliche Verkehrsmittel, einschließlich Motorräder und ich komme teilweise in gefährliche Gebiete. Normalerweise kennt niemand im Krankenhaus die Quartiere oder Stadtviertel, Adressen gibt es nicht, so kann mir niemand helfen, falls ich in eine brenzlige Situation gerate. Einige der Verwandten, u.a. auch Ehemänner, die ihre Frauen und Kinder verstoßen haben und die ihnen kein Geld geben wollen, akzeptieren keine Hausbesuche und können aggressiv und handgreiflich werden, wenn sie nicht entsprechend vorsichtig behandelt werden. Manchmal passiert es auch, daß Patienten weglaufen, wenn wir zu ihnen nach Hause fahren wollen.

Frage:

Wie reagieren die Empfänger des PPF? Schämen sie sich manchmal, sind sie dankbar oder versuchen sie manchmal etwas vorzuspielen?

Antwort:

Die Begünstigten vom PPF sind in der Regel sehr dankbar und oft auch überrascht, daß sie unterstützt werden ohne Gegenleistung. Unsere Beurteilung der sozio-ökonomischen Situation verhindert es, daß wir betrogen werden, auch wenn sie es versuchen würden.

Frage:

Können Sie uns ein Beispiel eines Patienten nennen, welches Sie sehr berührt hat?

Antwort:

Besonders berührt war ich von einer kongolesischen Mutter, ein Flüchtling, die mit ihrem Kind wegen Unterernährung im Krankenhaus war und die gar nichts zu essen hatte. Als wir ihr zu Essen gaben, begann sie wieder Brustmilch für das Kind zu produzieren. Als ich zum Hausbesuch zur Begutachtung ging, fand ich dort ungefähr 12 Mütter mit ihren Kindern in einem Raum, alle waren unterernährt. Wir halfen den Müttern Früchte in der Stadt zu verkaufen und später lernten sie Handtaschen zu machen, so daß sie etwas zum Leben verdienen konnten. Später stellten wir dann fest, daß die Mutter einen Bruder in Kanada hatte, der dorthin geflüchtet war und es gelang uns, die Familie zu vereinen durch Kontakte zum Hohen Flüchtlingskommissariat der Vereinten Nationen.

Frage:

Welche Methode wenden Sie an, um zu verstehen, ob der Patient oder die Familie wenigstens etwas zur Krankenhausrechnung beitragen kann und was machen Sie, wenn Sie merken, dass sie keinen Beitrag leisten wollen?

Antwort:

Wir nehmen eine systematische Einschätzung der ökonomischen Situation anhand von 20 Fragen vor, wir beobachten, wir treffen uns mit Angehörigen im Krankenhaus und zuhause. Dann haben wir ein ganz gutes Bild der Armut. Für die wenigen, die dann nichts beitragen wollen, kontaktiere ich die Krankenhausverwaltung oder die lokalen zivilen Autoritäten. Manchmal bezahlen sie, wenn sie schon längst medizinisch entlassen sind, aber noch keine Erlaubnis bekommen haben, das Krankengelände zu verlassen. Manche bezahlen auch sofort, nachdem ich sie zuhause besucht habe, da sie dann wissen, daß wir ihre Adresse kennen.

Frage:

Was ist Ihre Einschätzung und Erfahrung: wieviele Patienten im Monat haben nicht wirklich das Geld die Krankenhausrechnung zu bezahlen?

Antwort:

Das ist gar nicht so einfach zu sagen, denn viele Patienten mit chronischen Krankheiten oder die eine Operation benötigen, gehen direkt zu staatlichen Krankenhäusern um dann auch den Beitrag zum PPF zu vermeiden. Im Monat haben wir 6-10 Patienten, die wirklich so gut wie nichts haben. Viele Patienten aus den Dörfern wissen, daß man im Lubaga Hospital bezahlen muß und gehen gleich ins Regierungskrankenhaus und kommen dann zu uns, wenn sie dort schlecht versorgt werden, was oft der Fall ist. Diese Patienten nehmen wir auf und helfen ihnen dann mit dem PPF.

Frage:

Was essen Sie am Liebsten?

Antwort:

Matooke, Fleisch, Erdnußsauce, Gemüse und Fruchtsäfte.

Frage:

Was machen Sie in Ihrer Freizeit?

Antwort:

Ich bin gerne im Garten, um Gemüse anzubauen und mache meine Hausarbeit.

Frage:

Verstehen die Krankenschwestern die Notwendigkeit Ihrer Arbeit und wie erfahren Sie von den bedürftigen Patienten?

Antwort:

Die meisten der Mitarbeiter schätzen die Notwendigkeit meiner Arbeit. Trotzdem erkläre ich in größeren Treffen hin und wieder neuen Mitarbeitern oder denen, die es nicht verstehen den Sinn der sozialen Arbeit, die ich mache. Ich erfahre normalerweise von den Patienten durch den Übergabebericht der Nachtschwester, den wir jeden Morgen im Beisein des Kernverwaltungsteam des Krankenhauses erhalten. Manchmal erhalte ich auch Telefonanrufe von den

Stationsschwestern. Dann gehe ich auch auf die Stationen zu Beratungsgesprächen und erhalte weitere Informationen.

Frage: Was motiviert Sie an Ihrer Arbeit?

Antwort:

Wenn ich sehe, daß meine Arbeit dazu beiträgt, ein Problem zu lösen oder jemandem hilft seine Probleme besser in den Griff zu bekommen, das ist es, was mich motiviert. Was mich auch motiviert sind Ressourcen, wie beispielsweise die PPF Gelder oder Nahrungsmittel, die wir denen, die es brauchen zur Verfügung stellen können.