

**Famulaturbericht
Indonesien, Surakarta (Solo)
RSUD Dr. Moewardi
Gynäkologie/Geburtshilfe bzw Chirurgie**

01.10. - 31.10.2014

Organisation

Wir haben uns über die bvmd beworben. Das muss man mindestens ein halbes Jahr zuvor machen, wobei genaue Fristen und Bewerbungsunterlagen einfach auf der Webseite (www.bvmd.de) zu finden sind. Unter anderem ein Sprachzertifikat, Immatrikulationsbescheinigung und Motivationsschreiben waren nötig. Nach Zusage von der indonesischen Partnerorganisation konnte man über bvmd einen Fahrtkostenzuschuss beantragen, der auch bei uns allen gewährt wurde. Man musste dann weitere Dokumente in eine Database hochladen, z.B. Impfpass-Kopie, Tuberkulose-Test, Bescheinigung über eine Auslandsrankenversicherung usw. Schließlich mussten wir noch ein Visum beantragen, da wir nach dem Praktikum noch reisen wollten. Für dieses sozio-kulturelle Visum musste man jede Menge Unterlagen zur Botschaft nach Berlin schicken, um ein Empfehlungsschreiben zu bekommen. Damit und weiteren Unterlagen sind wir in Frankfurt zum Generalkonsulat gegangen, mussten 45€ bezahlen und hatten nach ca. 4 Tagen unser Visum. Genauere Informationen dazu auf <http://www.indonesia-frankfurt.de/>

In Indonesien bezahlt man mit Rupiah. 1€ sind ungefähr 15 000 Rupiah (Stand Oktober 2014). Wir haben nicht versucht mit anderen Währungen zu zahlen, in Solo konnte man Euros auch umtauschen. ATMs gibt es überall, auch in kleineren Städten, wir kamen super mit einer VISA oder mastercard -Karte zurecht, bei der man im Ausland ohne Gebühren abheben kann. Die Lebenshaltungskosten sind wesentlich geringer, als in Deutschland. Insbesondere in Solo ist das Essen sehr günstig. Eine Mahlzeit hat zwischen 6 000-15 000 Rupiah gekostet – wir haben eigentlich nur auf der Straße gegessen. Insgesamt haben wir in einem Monat ungefähr 300 € ausgegeben (die Unterkunft bekamen wir gestellt).

Mit Englisch kann man sich gut verständigen, zumindest mit den CIMSA-Leuten, den CoAss (Pjler) im Krankenhaus und den meisten Ärzten. Aber schon bei den Residents (Assistenzärzten) wurden die Englischkenntnisse deutlich schlechter.. Wir haben mit dem Kauderwelsch-Sprachführer ein bisschen Indonesisch gelernt und konnten ein bisschen Smalltalk, Essen bestellen und Handeln. Für eine Anamnese oder ähnliches hat es aber nicht gereicht. Die Patienten sprechen eher kein Englisch und manchmal nicht mal Indonesisch, sondern nur die Regionalsprache Javanesisch.

Wegen benötigter Impfungen haben wir uns in der Reisepraxis von Globetrotter Frankfurt und in der Impfbulanz unserer Uni beraten lassen. Über die üblichen Standardimpfungen (Tetanus, Hepatitis B...) hinaus, haben wir uns gegen Tollwut (v.a. Fälle auf Bali), Meningokokken Typ A, C, W135 ,Y(eventueller Kontakt mit Patienten), Cholera und Typhus impfen lassen. Malariaprophylaxe ist für Java nicht notwendig, wir haben uns auch gegen Standby-Mitnahme entschieden. Auch gegen Japanische Enzephalitis haben wir und nicht impfen lassen.

Vorbereitung der Reise und Ankunft / Unterkunft

Der Flug war mit 550€ echt günstig bei Etihad (Frankfurt-Jakarta mit Zwischenstopp in Abu Dhabi) und dazu gabs dann auch noch den Fahrtkostenzuschuss.

Vor Ort sind wir auf Java mit dem Zug gereist. Tickets kann bzw sollte man z.B. bei tiket.com reservieren (die Seite gibt's auf Englisch). Auch Inlandsflüge findet man dort, von Yogya nach Bali warens um die 30€. In der Stadt war es mit dem Taxi am einfachsten (zu dritt auch nicht zu teuer) oder auch mal mit dem Bus.

Auf Bali und Lombok gibt es leider keine Züge, weswegen man mit dem Bemo (billig, aber zeitaufwändig), Bus (nicht überall möglich), privatem Fahrer/Taxi (zu dritt preislich ok), Mietauto oder Touristenshuttle reist. Und zwischen den Inseln per Fähre (billig und langsam) oder Schnellboot (teuer).

Wir sind zunächst nach Jakarta geflogen und haben dort 4 Tage verbracht. Nach Solo sind wir dann mit dem Zug gefahren, um ein bisschen mehr von Java zu sehen. Es gibt in Solo aber auch einen Flughafen. Am Bahnhof haben uns unsere Kontaktpersonen empfangen. Insgesamt haben sie sich sehr gut um uns gekümmert und uns am ersten Tag auch im Krankenhaus vorgestellt.

Für die Famulatur mussten wir Kittel, Hemd, Stoffhose und geschlossenen Schuhe mitbringen (keine Turnschuhe). Vor Ort hat sich herausgestellt, dass die Hemden / Blusen nicht unbedingt einen Kragen haben und ruhig bunt sein dürfen (es gibt sogar einmal die Woche einen Batiktag) und dass Frauen auch Ballerinas tragen dürfen. Die Schuhe für den Kreißaal und den OP sind FlipFlops oder andere Gummischuhe – sollte man als Mann europäisch große Füße haben (44+) empfiehlt es sich wohl ein Paar zu importieren.

In Solo sieht man eigentlich niemanden mit kurzen Hosen oder Tanktop auf der Straße, trotz der hohen Temperaturen. Wir haben uns dementsprechend angepasst und hatten vor allem luftige lange Hosen und T-Shirts dabei. Für das Reisen in touristischeren Gegenden waren dann kurze Sachen völlig ok und für eine Vulkanbesteigung etwas Warmes.

Deutsches Essen mitbringen ist auf jeden Fall eine gute Idee! Relativ kurzfristig haben wir erfahren, dass wir für ein „welcome dinner“ typisch deutsches Essen mitbringen sollen. Wenn es auch für uns so banale Dinge wie Kartoffelpüree oder Sauerkraut sind, so waren die indonesischen Studenten super neugierig. Im Nachhinein hätte ich auf jeden Fall mehr mitgebracht, denn oft bekommt man indonesische Spezialitäten angeboten und steht dann im Gegenzug mit leeren Händen da...

Tätigkeitsbeschreibung

1. Gynäkologie/Geburtshilfe

Wir waren zu zweit in der Gynäkologie/Geburtshilfe eingeteilt. Wir haben uns dann vor allem im Kreißaal, in der Poliklinik und im OP aufgehalten. Der Kontakt zu den Studenten war super, die meisten sprachen gut Englisch, sodass eine Verständigung gut möglich war. Darüber hinaus gab es in der Klinik sehr viele „residents“ - vergleichbar mit Assistenzärzten in Deutschland. Der große Unterschied ist, dass sie nicht bezahlt werden, sondern sogar für ihre Ausbildung zahlen müssen. Dieser Umstand erklärt auch, warum so viele residents in der Klinik arbeiten - zeitweise waren in der Poliklinik 7 Ärzte auf 1 Patientin. Wir hatten zwar einen Ansprechpartner unter den vielen residents, aber dieser glänzte durch Abwesenheit, sodass wir uns öfter immer wieder neu vorstellen mussten und die residents nicht so recht wussten, was wir schon können und machen dürfen. Überwiegend waren sie aber nett und gewillt uns etwas beizubringen, es scheiterte aber oft am schlechten Englisch. Super waren hingegen die Vorlesungen, die die CoAss täglich hatten – hier bemühten sich meistens alle uns die Inhalte auf Englisch zu übersetzen.

Am ersten Tag wurden wir in der Abteilung vorgestellt, sowohl einigen Oberärzten (die wir im Lauf der Famulatur kaum gesehen haben), als auch unserem zuständigen resident. Er forderte uns dann auf, eine schedule für unseren Aufenthalt zu verfassen – da wir das Krankenhaus mit seinen Möglichkeiten gar nicht kannten, haben wir uns erst einmal für die Poliklinik entschieden und dann flexibel zwischen Kreißaal, OP und Poliklinik gewechselt. Am zweiten Tag wurden wir in der Verwaltung vorgestellt, erhielten Namensschilder und wurden mit den Regeln im Krankenhaus vertraut gemacht.

Als exchange-students hatten wir alle Freiheiten. Offiziell ging unser Arbeitstag von 8:00 – 14:00 Uhr, aber wir sind meistens um 7:30 gekommen und dann gegen 13:00 Uhr verschwunden. Die normale Arbeitswoche hat 6 Tage, wir haben lediglich von Montag – Freitag gearbeitet. Aus Interesse haben wir 2 Nachtdienste mitgemacht.

Eigenständige Aufgaben hatten wir keine, wir waren vor allem in der Rolle des „Observers“, da die residents nicht einschätzen konnten, wie viel wir praktisch können. Das Studium in Indonesien erschien uns nämlich viel praxisorientierter, Vorlesungen und Praktika laufen oft parallel und wenn die CoAss Stationen in ländlichen Gebieten absolvieren dürfen sie auch viel selbstständiger arbeiten. Wir hatten das Gefühl, dass das Prinzip „learning by doing“ viel stärker angewandt wird, und Patienten dort auch viel toleranter im Umgang mit Studenten sind. Das war in so fern schwierig für uns, da wir es aus Deutschland gewohnt sind Patienten über jeden Schritt zu informieren und um Erlaubnis zu fragen. Diese Interaktion mit dem Patienten scheiterte in Indonesien dann einerseits an der Sprachbarriere und andererseits an der Tatsache dass dieses partnerschaftliche Modell in der Arzt-Patienten-Beziehung nicht so etabliert schien.

Das indonesische Gesundheitssystem kennt aktuell drei unterschiedliche Krankenhauskategorien A, B und C. „Dr.Moewardi“ ist ein Krankenhaus der Kategorie A, Patienten müssen zunächst Häuser der anderen Kategorien aufsuchen, und werden nur bei komplizierten Fällen in das Krankenhaus A überwiesen. Zusätzlich dazu gibt es viele Geburtshäuser, in denen Hebammen die Geburten leiten. So haben wir

wesentlich weniger natürliche Geburten gesehen, als erwartet. Im Kreißsaal gab es viele Präeklampsie-Patientinnen, Beckenendlagen, frühzeitigen Blasensprung und Indikationen zur Sectio. Trotzdem gab es die Möglichkeit im Nachtdienst bei einer Geburt zu assistieren und hätten wir bei einer sectio mit am Tisch stehen wollen, wäre das auch sicher möglich gewesen. In der Poliklinik haben wir in der kurzen Zeit auch einige interessante Krankheitsbilder gesehen.

2. Chirurgie

Am ersten Tag wurde mir gesagt, dass ich mich für 2 Bereiche in der Chirurgie entscheiden muss. So wurde ich für die erste Hälfte der Famulatur in die plastische, für die zweite Hälfte in die Neurochirurgie eingeteilt. Am ersten Tag in der plastischen und in der Neurochirurgie muss man sich immer den Chef- und leitenden Oberärzten vorstellen. Dies dauerte in beiden Fällen den gesamten Tag, da man nie weiß wo die Ärzte sind und auch selbst wenn sie im Arztzimmer sitzen, darf man nicht reingehen bis sie bereit sind einen zu empfangen. So wartet man quasi den ganzen Tag, sagt irgendwann 3 Ärzten kurz hallo und geht dann nach Hause. Das ist ziemlich nervig, aber die restlichen Tage waren natürlich deutlich ereignisreicher. Mir wurde auch am Anfang jeder Woche ein neuer „supervisor student“ eingeteilt, eine Studentin, die sich um mich kümmern und mir Sachen übersetzen sollte. Das war immer super, weil man sich öfters recht hilflos vorkommt bei den ganzen Patienten, die kein Wort Englisch sprechen, aber die Studentinnen haben mir stets alles übersetzt.

Offiziell musste ich jeden Tag von 7 bis 14 Uhr im Krankenhaus sein. Jedoch kam es öfters vor, dass ich um 6.30 Uhr eine SMS von meiner Studentin bekam, dass jetzt gleich ein Seminar vom Chef stattfindet, an dem ich unbedingt teilnehmen muss. Dann eilt man ins Krankenhaus, entschuldigt sich für die Verspätung beim Chef und er sagt „Oh hey, nett dass du da bist, aber ich muss das Seminar leider in Indonesisch machen, also kannst du auch gleich wieder gehen.“ Ja, das ist tatsächlich alle 3 Tage exakt so abgelaufen. Manchmal kommt es jedoch vor, dass das Seminar auf Englisch ist, und wenn man da nicht präsent ist, fühlt sich der Chef beleidigt.

In der plastischen Chirurgie konnte ich mich frei entscheiden, ob ich in die Poliklinik gehen möchte oder in den OP-Saal. In der Neurochirurgie musste ich abwechselnd einen Tag in die Poly, einen in den OP.

Aber auch das wurde nicht so streng beachtet. Insgesamt wurde mir so gut wie freigestellt, wo ich mich aufhalte. Die meisten Ärzte haben sich auch die Zeit genommen mir bei jedem Patienten die Krankengeschichte und weitere Therapie zu erklären.

Wer viel eigenständig arbeiten möchte, ist hier fehl am Platz. Da die meisten Patienten kein Englisch sprechen, war es für mich unmöglich eine Anamnese oder körperliche Untersuchung durchzuführen. Da ich aber eh sehr ungenervt Patienten aufnehme, war es mir nur recht. Am OP-Tisch stehen durfte man leider auch nicht. Trotzdem fand ich jeden Tag im Krankenhaus spannend, da man einfach viele interessante Fälle gesehen hat. In der Poliklinik habe ich jeden Tag verschiedenste Patienten gesehen, u.a. viele Motorrad-Unfälle, tropische Infektionen, und auch mal ein Vormittag an dem 5 Kinder mit Lippenkiefergaumenspalte zur Sprechstunde kamen.

Land, Leute und Freizeit

Unsere Kontaktpersonen und andere Mitglieder von CIMSA haben sich sehr um unser Freizeitprogramm gekümmert – es gab am Wochenende Ausflüge zu Borobodur und Prambanan (Tempelanlagen), eine Raftingtour und eine Stadttour durch Solo. Immer wenn wir irgendwo hin wollten, haben die Studenten sich bemüht uns das möglich zu machen und ihre Freizeit (sie hatten gerade Prüfungen) mit uns verbracht. Darüber hinaus spielt sich das Freizeitvergnügen unter der Woche vor allem in Malls ab (vielleicht liegt es an den Temperaturen ;)), es wird geshoppt, gegessen, Karaoke gesungen und ins Kino gegangen. Wir hatten unseren Spaß – vor allem Karaoke und das Kino habe uns gefallen – irgendwann hatten wir alle englischsprachigen Filme, die in Solo liefen gesehen...

Der größte kulturelle Unterschied ist sicher die Religiosität. Über 90% der Indonesier sind Muslime und die Religion ist ein fester Bestandteil des Alltags. Dazu gehören zum Beispiel die Gebetsrufe der Muezzine, die Tatsache, dass viele schnell mal kurz zum Gebet verschwinden, die Kopftücher der Studentinnen und Ärztinnen und den anderen Umgang zwischen Mann und Frau. Wir haben die Indonesier aber sehr offen erlebt und uns dann auch irgendwann getraut Fragen zu all diesen Themen zu stellen und interessante Gespräche geführt.

Ein weiterer kultureller Unterschied ist uns im Umgang miteinander aufgefallen. In Solo sind wir als weiße Touristen, beziehungsweise Nachbarn oder Studenten aufgefallen und haben dementsprechend viel Aufmerksamkeit erhalten...Wir haben ein bisschen gebraucht, um uns an das allgegenwärtige „mau ke mana?“ (wohin gehst du?) zu gewöhnen, man wird es auf der Straße ständig gefragt. Dazu kommt eine freundliche Neugier, es ist nicht unüblich Fremde auf der Straße zu grüßen und ein bisschen small talk zu halten. Dabei wird auf etwaige Defizite im Verständnis der indonesischen Sprache nicht immer Rücksicht genommen ;)

Nach unserer Famulatur hatten wir dann noch 3 Wochen Zeit um mehr von Indonesien zu sehen – eine absolut lohnenswerte Entscheidung! Wir haben vor Ort entschieden, wo es hin gehen soll und dann Bali, die Gilis, Lombok und den Kawah Ijen bereist. Gewundert haben wir uns zwar über die unglaublich vielen Touristen (nachdem wir vorher 1 Monat lang in Solo gefühlt die einzigen waren), und wir mussten uns auch an den Umstand gewöhnen, dass wir nicht mehr ständig nach Fotos gefragt wurden ;) - aber es war eine tolle Reise – ein Bericht würde aber vermutlich den Rahmen hier sprengen ;).

Essen und Trinken ist, wie schon erwähnt, sehr günstig. Und nach einhelliger Meinung sehr lecker! Es lohnt sich, alle möglichen Sachen auszuprobieren und mit Indonesiern essen zu gehen, die einem die besten Orte zeigen und die Gerichte erklären. Obst und Gemüse gibt es gut und preiswert auf dem Markt, z.B. in Solo Pasar Gede.

Fazit

Der Aufenthalt in Indonesien war eine wunderbare Erfahrung! Es ist wertvoll neue Eindrücke zu sammeln, um vergleichen zu können und eventuell Gegebenheiten die man aus Deutschland kennt neu zu bewerten und zu hinterfragen.

Es ist vielleicht auch nicht schlecht, eine Famulatur in einem fremden Gesundheitssystem erst zu machen, wenn man das deutsche schon ein bisschen kennengelernt hat – also in einem höheren Semester.

Auch Indonesien hat uns allen sehr gefallen. Wir haben uns dort sehr wohl gefühlt, die Studenten haben uns toll aufgenommen und auch auf unserer Reise sind uns viele freundliche Menschen begegnet. Darüber hinaus ist die Natur dort wunderschön. Es gibt Vulkane, Strände, Reisfelder, Tempelanlagen – je nach individuellen Geschmack! Und das Essen ist top :)