

Regula Spalinger im Gespräch mit Dmitrij Ostrovskij

Ausbildung von Fachpersonal im Kampf gegen die HIV-Epidemie

In Russland steigt die Zahl der HIV-Infektionen dramatisch an. Die staatlichen Stellen sind oftmals nur unzureichend auf diese Entwicklung vorbereitet. Der Verein „Rückkehr“ aus St. Petersburg schult daher medizinisches Personal und Sozialarbeiter in der Betreuung von drogensüchtigen HIV-Patienten. Dmitrij Ostrovskij, der Leiter von „Rückkehr“, erläutert im Gespräch mit Regula Spalinger das Ausbildungsprogramm und dessen grundlegende Prinzipien. – S. K.

G2W: In der Presse waren vor kurzem erschreckende Zahlen zu den HIV-Infektionen in Russland zu lesen. Demnach rechnen Experten bis Ende des Jahres mit etwa einer Million registrierter Ansteckungen. Zudem erwarten sie, dass die Gesamtzahl der mit dem Aids-Erreger angesteckten Menschen pro Jahr weiter um rund zehn Prozent steigt. Gehen Sie von einer ähnlichen Entwicklung aus?

Dmitrij Ostrovskij: Im bisherigen Verlauf der HIV-Epidemie in Russland sind über 150 000 Infizierte gestorben. Von den bis zum 1. Dezember 2014 offiziell erfassten 870 000 HIV-Infizierten sind 40 % Mädchen und junge Frauen im gebärfähigen Alter. In der Gruppe der Männer zwischen 30 und 35 Jahren haben sich bereits 2,5 % mit dem HIV-Virus angesteckt. In den am stärksten betroffenen Regionen Russlands sind es sogar 5 %, was bedeutet, dass jeder zwanzigste Mann dieser Altersgruppe das Virus in sich trägt.

Hinsichtlich der drogensüchtigen HIV-Patienten geht man heute offiziell davon aus, dass ihr Anteil an der Zahl der Neuinfizierten „nur“ noch 50 % beträgt. Als die Epidemie Ende der 1980er Jahre, Anfang der 1990er Jahre bei uns begann, betrug der Anteil der Drogenabhängigen an allen Risikogruppen 85 %. Ich gehe jedoch davon aus, dass der Anteil der Drogenkranken auch heute noch wesentlich mehr als die Hälfte ausmacht, unter den AIDS-Patienten sind sie jedenfalls in großer Überzahl. Für diese Annahme spricht, dass die genannte Risikogruppe deutlich seltener getestet wird; außerdem verbergen gerade drogenabhängige Frauen häufig ihre Sucht und geben an, sich beim Geschlechtsverkehr angesteckt zu haben, was das reale Bild verfälscht.

Von 1988 bis 2011 hat der Verein „Rückkehr“ ein eigenes Rehabilitationsprogramm für ausstiegswillige Drogensüchtige angeboten. In den letzten Jahren ist der Verein dazu übergegangen, medizinische Fachkräfte und Sozialarbeiter zu schulen, die HIV-infizierte Drogensüchtige betreuen. Was war der Grund für diese Neuausrichtung? In unserem früheren Rehabilitationszentrum *Melniza* außerhalb von St. Petersburg befanden sich in der Regel etwa 25 Ausstiegswillige, wobei ein Rehabilitationskurs drei Monate dauerte. Unter diesen Rahmenbedingungen konnten wir pro Jahr ca. 100 Menschen helfen. Durch die Zusammenarbeit und Ausbildung von Fachpersonal können wir jedoch

den Wirkungsgrad unserer Tätigkeit bedeutend steigern. Dies ist umso wichtiger, als zwar heute verschiedene öffentliche Dienste mit der Drogen- bzw. der HIV-Thematik und dem Problem der HIV-infizierten Drogensüchtigen befasst sind, aber eine in die Tiefe gehende Vorbereitung des Personals zumeist fehlt. Die städtische Drogenfachstelle beispielsweise befasste sich ursprünglich vor allem mit der ersten harten Phase des Entzugs, der Entgiftung des Organismus. Erfahrung in der Rehabilitation besaßen sie praktisch nicht. Deshalb war unser Fachwissen gefragt, sogar auf der Ebene der Föderalen Fachzentren sagte man uns: „Eure Erfahrung ist gerade für Spezialisten sehr wichtig.“

Seit 2014 führen Sie in St. Petersburg ein Pilotprojekt in der Ausbildung von Sozialarbeitern durch. Wie lautet Ihr Fazit nach dem ersten Jahr?

Das Komitee für Sozialpolitik, also der Sozialdienst der Stadt St. Petersburg, hat erst vor kurzem damit begonnen, die Drogenrehabilitation in sein Angebot aufzunehmen. Früher befasste sich das Komitee für Gesundheitsvorsorge mit der Rehabilitation. Der Wechsel der Zuständigkeiten führte zur paradoxen Situation, dass der Sozialdienst zwar über Mittel, Personal und Beratungszentren verfügte, aber über keinerlei Erfahrung in diesem für ihn neuen Bereich. Deshalb wurden wir gebeten, mit einem speziell konzipierten Ausbildungsprogramm den Dienst zu unterstützen. Gemeinsam wurden drei Pilotregionen (Stadtbezirke) für eine erste Phase ausgewählt. Im Programm wenden wir verschiedene moderne Trainingstechniken wie praxisnahe Rollenspiele, Fallbearbeitung, Supervision und Einzel- oder Gruppencoaching an. Zudem ist eine fundierte Einführung in die Psychologie und die Verhaltensweisen dieser Patientengruppe zentral. Die Teilnehmer werden außerdem in modernen Methoden der fachlichen Beratung geschult, mit einem Schwerpunkt auf die Stärkung der Ressourcen des Patienten und seines nächsten Umfelds.

2015 wird dieses Ausbildungsprogramm fortgesetzt. Wird es Veränderungen geben?

In diesem Jahr werden wir dazu übergehen, dass wir unter den Mitarbeitern der beteiligten Sozialen Dienste der Stadt jene auswählen,

Das Team des Vereins „Rückkehr“ profitiert vom vereinten Fachwissen seiner Mitarbeitenden.



Fotos von Rückkehr, G2W (1., 3. v.l.n.r.)

Die St. Petersburger Infektionsärztin Ljudmila Bublikova arbeitet eng mit dem Verein zusammen.



Die Psychologin Galina Khan und die Soziologin Elena Frolova bilden Angestellte der Stadt St. Petersburg aus.



die besonders befähigt und interessiert sind, die neuen Kenntnisse und Methoden umzusetzen. Durch dieses Auswahlverfahren bilden wir Kompetenzträger, sog. Multiplikatoren innerhalb der Teams aus. Mit diesem Prinzip, das wir auch an anderen Orten verfolgen, können wir noch effizienter vorgehen. Denn es ist besser, zwei sehr gute Kompetenzträger pro Team zu haben als fünf halbausgebildete, nicht vollkommen motivierte Mitarbeiter eines Bezirksdienstes. Wie bisher wird die Schulung einerseits zentral in Seminarform mit individuellen Aufgaben für Sozialarbeiter wie Psychologen stattfinden, andererseits fahren wir regelmäßig in die Bezirke und begleiten dort die lokalen Berater mit individuell abgestimmtem Coaching.

Wie gestaltet sich die Finanzierung des Projekts?

Für dieses Jahr wurde angesichts der schlechteren politisch-wirtschaftlichen Lage in Russland das Budget der Stadt Petersburg um 15 % gegenüber dem Vorjahr gekürzt. Die Stadt erhält 2015 vom Staat eine Milliarde Rubel (ca. 13,5 Mio. CHF) weniger als im Jahr 2014. Im Frühjahr erfahren wir, mit welcher Summe die Stadt in diesem Jahr unser Ausbildungsprojekt unterstützen kann. Ich befürchte, es wird diesmal nicht allzu viel sein. Grundsätzlich ist das Projekt jedoch in einem perspektivenreichen Bereich angesiedelt, denn es gibt sehr viele russische Spezialisten, die eine Ausbildung wie die von uns angebotene benötigen. In St. Petersburg sind es allein im Komitee für Sozialpolitik etwa 100, generell sind in die Betreuung von HIV-infizierten Drogenkranken schätzungsweise mehrere hundert Spezialisten involviert. In der Vergangenheit waren wir auch schon in anderen Regionen, insbesondere in den besonders stark betroffenen Städten des Ural und im Altaigebiet, in der Ausbildung von medizinischem Fachpersonal an AIDS-Kliniken tätig. Doch werden wir uns immer mehr auf die Ausbildung von Schlüsselpersonen als Multiplikatoren von Fachwissen konzentrieren. Um das gegenwärtige Projekt sinnvoll fortführen zu können, ist gerade die Unterstützung durch G2W eminent wichtig.

Im St. Petersburger Projekt sind unterschiedliche Fachleute involviert. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit allen Beteiligten?

Jeder Spezialist, z. B. ein Psychologe oder Sozialarbeiter, hat natürlich gemäß seiner Ausbildung eine eigene Optik. Wir sehen das positiv, die verschiedenen Gesichtspunkte ergänzen sich und sollten sich, wo immer möglich, zu einem Gesamtbild zusammenfügen. Wir haben deshalb eine differenzierte, koordinierte Form der Falldokumentation eingeführt. So können alle für einen Patienten zuständigen Berater nach einem Prinzip arbeiten. Eine solche Koordination von verschiedenen Fachpersonen oder -stellen ist in Russland leider bisher noch nicht sehr verbreitet.

Als ganz zentral erleben wir, dass die Betreuer lernen, den Patienten gesamthaft und unvoreingenommen wahrzunehmen, gut zuzuhören und das Gespräch gut strukturiert aufzubauen. Denn wir haben es mit einem drogensüchtigen Patienten zu tun, der oft selbst nicht genau bestimmen kann, worin seine Erkrankung besteht. Vielleicht quält er sich bereits selbst mit diesem Nicht-Verstehen herum und wäre froh, sich von der Krankheit befreien zu können, doch niemand hat ihm dabei geholfen. Möglich, dass man ihm immer mit schematischen

Vorstellungen gegenübergetreten ist. Der Betreuer muss also dem Patienten unvoreingenommen begegnen können, gleichzeitig muss er die richtige Balance zu einer gesunden Distanz halten. Unbedingt zu vermeiden ist, dass aus der Schublade vorgefertigte Dienstleistungen gezogen und dem Patienten übergestülpt werden. Positiv ist jedoch der Blick verschiedener Fachleute, d. h. ihr menschlicher Blick auf einen konkreten Menschen, um ihm angemessene Hilfe zuteilwerden zu lassen.

Sie haben neulich gesagt, dass das Sozialsystem Russlands, vor allem die staatlich organisierte Sozialarbeit, noch nicht gut entwickelt sei. Können Sie dies genauer erläutern?

Dies habe ich natürlich vor allem vor dem Hintergrund der Betreuung von HIV-Infizierten und Drogensüchtigen, also unserer Zielgruppe, gesagt. Bei dieser Gruppe ist das Versagen des staatlichen Sozialsystems in noch stärkerem Maß als sonst sichtbar. Generell kann man sagen, dass traditionell das menschliche Leben in Russland keinen sehr hohen Wert hat. Das drückt sich auch in der Sozialarbeit aus. Der christliche Ansatz ist bei uns fast gänzlich verloren gegangen und bisher kaum wiederhergestellt. Die teilnahmslose Trennung in die beiden Kategorien Dienstleister und Patient vom Typ: „Du bist zu mir gekommen, ich habe Dir irgendetwas verschrieben, Du hast den Raum verlassen und bist aus meinen Gedanken verschwunden“ ist psychologisch schädlich. Erst recht bei drogensüchtigen Patienten, denn es sind schwierige Patienten, die man nicht auf Anhieb und nach einem kurzen Augenschein verstehen kann; zudem benötigen sie langfristige professionelle Hilfe. Man muss sich mit dem konkreten Menschen und seinen Problemen detailliert auseinandersetzen. An vielen Orten ist die erste Phase der Betreuung bei uns zu wenig entwickelt und qualitativ nicht ausreichend, deshalb entwickeln sich auch die weiteren Etappen nicht. Wir hingegen gehen von der These aus: „Der Patient ist der beste Experte seiner Probleme“, denn er ist vielleicht schon zehn Jahre krank und hat fünfmal versucht von den Drogen loszukommen. Deshalb ist es zentral, die Berater so zu schulen, dass sie als unvoreingenommene, aufmerksame Zuhörer wirken.

Welche Bedeutung hat die Unterstützung durch G2W für Ihr aktuelles Projekt?

Eine eminent wichtige, denn auch wenn wir für das Ausbildungsprojekt nicht riesige Mittel benötigen, ist die Arbeit natürlich nicht mit ein paar Kopeken zu erledigen. Ich glaube, dass in der Schweiz durch die ungebrochene christliche Tradition das menschliche Leben viel höher eingeschätzt wird, und man weiß, dass es sich dafür zu kämpfen lohnt. Gott sei Dank gibt es christliche Spender wie Ihre Organisation, die uns in unserer Arbeit unterstützen. Daher möchte ich mich bei Ihnen und Ihren Spenderinnen und Spendern ganz herzlich für die wichtige Hilfe bedanken!

Sie können die Arbeit des Vereins „Rückkehr“ in St. Petersburg mit einer Spende auf das Konto des Instituts G2W (IBAN CH22 0900 0000 8001 51780) mit dem Vermerk „Rückkehr“ unterstützen.

Die Psychologin Galina Khan führt eine Supervision mit jungen Psychologinnen durch.



Eine Gruppe von HIV-infizierten Patienten im Aufenthaltsraum ihres Rehabilitationszentrums.



In den Weiterbildungsseminaren kommen moderne Techniken sowie Einzel- und Gruppencoaching zum Einsatz.

