



**6. November 2007 | Symposium der schweizerischen Gesundheitszusammenarbeit
Nichtstaatliche Gesundheitseinrichtungen und nationales Gesundheitssystem**

Feedback

Die Feedbackerhebung erfolgte anonym via Webformular und E-mail. Von den 100 TeilnehmerInnen am Symposium haben sich innert einer Woche Tagen 33 gemeldet, weshalb wir diesmal erstmals darauf verzichtet haben, nach einer Woche nochmals eine „Mahnung“ zu verschicken. Es handelt sich im Vergleich mit den Vorjahren somit nicht um ein Bild, das sich bereits etwas gesetzt hat, sondern um Spontanreaktionen.

Im Vergleich mit den Vorjahren ergibt die Auswertung keine grossen Unterschiede. Die BesucherInnen sind mit dem Anlass insgesamt sehr zufrieden und wünschen sich eine Fortsetzung in den kommenden Jahren. Sicher war das Programm (zu) dicht, ganz sicher stimmte das Verhältnis von Input zu Diskussion nicht. Daneben aber viel Wohlwollen und Lob, diesmal auch einstimmig für den Versammlungsort.

Während die thematische Relevanz der Beiträge durchs Band gute Noten erhielt, wird der Neuigkeitswert in der Allgemeinen Umfrage und bei der Bewertung der einzelnen Beiträge im Allgemeinen etwas weniger gut beurteilt. Wir hatten eigentlich erwartet, ein „neues“ Thema zu präsentieren, und dementsprechend den Akzent auf Input statt auf Debatte gesetzt – und lagen damit wohl nicht ganz richtig.

Dass die Simultanübersetzung nur wenig genutzt wird, ist nichts Neues. Aber wenn wir ein schweizerisches Symposium anbieten wollen, muss zumindest die Übersetzung dt – frz gewährleistet sein. A propos schweizerisch: Bezüglich eines allfälligen Gastspiels in Genf sind die Stimmen sehr unterschiedlich. Alle französischsprachigen Rückmeldungen und ein paar deutschsprachige können sich das „gut vorstellen“, die anderen sind skeptisch oder ablehnend.

Thomas Schwarz
Basel, 14. November 2007

Allgemein zu Inhalt, Form und Nutzen des Symposiums

| | 2007 | | | 2006 | | | 2005 | | | 2004 | | |
|---|------|-----|------|------|-----|------|------|-----|------|------|-----|------|
| | ja | +/- | nein | ja | +/- | nein | ja | +/- | nein | ja | +/- | nein |
| Der Inhalt des Symposiums entsprach insgesamt meinen Erwartungen. | 26 | 6 | 0 | 25 | 4 | 0 | 25 | 7 | 0 | 22 | 9 | 0 |
| Ich habe am Symposium Neues gelernt oder erfahren. | 24 | 7 | 0 | 22 | 9 | 0 | 21 | 8 | 5 | 24 | 7 | 0 |
| Das Programm des Symposiums war zu dicht. | 3 | 18 | 12 | 1 | 7 | 22 | 2 | 10 | 21 | 2 | 6 | 25 |
| Wichtige Aspekte des Themas kamen nicht zur Sprache. | 5 | 8 | 15 | 2 | 6 | 19 | 4 | 13 | 12 | 4 | 10 | 7 |
| Ich habe von den Kontakten mit anderen TeilnehmerInnen profitiert. | 26 | 5 | 0 | 23 | 5 | 2 | 23 | 7 | 3 | 18 | 10 | 1 |
| Ich habe die Übersetzung genutzt. | 9 | 2 | 21 | 7 | 0 | 24 | 8 | 4 | 21 | 10 | 3 | 18 |
| Veranstaltungsort und Verpflegung gut. | 31 | 1 | 0 | 27 | 3 | 1 | 26 | 3 | 2 | 28 | 3 | 0 |
| Ich könnte mir auch Genf als Veranstaltungsort gut vorstellen | 11 | 9 | 10 | | | | | | | | | |
| Medicus Mundi Schweiz soll weiterhin Veranstaltungen dieser Art organisieren. | 30 | 1 | 0 | 30 | 0 | 1 | 32 | 1 | 0 | 30 | 0 | 0 |

Beruflicher Hintergrund der TeilnehmerInnen

| | 2007 | 2006 | 2005 |
|---|------|------|------|
| Ich arbeite für eine Organisation, die hauptsächlich in der internationalen Entwicklungszusammenarbeit tätig ist. | 26 | 24 | 22 |
| Ich arbeite für eine Organisation/Institution, die hauptsächlich oder ausschliesslich in der Schweiz tätig ist. | 2 | 5 | 5 |
| Beide Aussagen treffen nicht zu. | 5 | 2 | 7 |

Relevanz, Gehalt und Gestaltung der Hauptreferate

(die Rückmeldungen zu den einzelnen Referaten wird in dieser Fassung nicht wiedergegeben. Anfragen bitte an die Geschäftsstelle von Medicus Mundi Schweiz)

Individuelle Kommentare

Etwas, was mir besonders haften geblieben ist:

- Gegensatz zwischen "Feld-Realität" und KoBü-Brille bezüglich Harmonisierung (Bsp. Mozambique)
- Wie es ein junger, gut/breit ausgebildeter Arzt schafft, einerseits sein Engagement und seine Terrainerfahrung (speziell auch sein Leiden an der lokalen Dringlichkeit/Notwenigkeit versus praktisch fehlende Strukturen/zentrales Absorptionsdefizit finanzieller Mittel) zu behalten und rüberzubringen; und andererseits den Sprung in eine NGO geschafft zu haben mit Programmbetreuung etc. und zugleich essentielle Terrain-Erfahrung und -Realität in die Diskussion der nationalen und vor allem auch internationalen Donorgemeinschaft einzubringen (Ehmer). So etwas trägt zum Erhalten meiner Hoffnung bei.
- Die exzellente Moderation von Annemarie Holenstein
- Ich habe das Symposium als eines der besten erlebt. Die Auswahl der ReferentInnen hat gepasst und die Moderation von AMH fand ich sehr gut.
- Das Votum: Dass zuerst das erwähnt werden soll, was gut, vorhanden oder funktionsfähig ist und erst nachher was fehlt. Dadurch wird der Zugang zu einem Partner viel einfacher.
- Die gute Organisation; gute Stimmung
- Lorsqu'on parle de partenariat pense-t-on "faire ensemble" ou "faire faire" ? (Jean Perrot)
- Vieles, war sehr lehrreich.
- Die Ausführungen von Frau Koechlin.
- Verschiedene Kritiken am unsolidarischen Verhalten von Dr. med. Beat Richner, was insbesondere am Nachmittag in der Gesprächsgruppe über Kambodscha zum Ausdruck kam.
- Die Rahmenbedingungen müssen stimmen.
- La nécessité d'agir avec pragmatisme et sans idéologie selon un canevas tracé par l'État qui se doit d'intégrer toutes les parties prenantes du secteurs de la santé (locale, nationale et internationale), pour le plus grand bien des populations, en particuliers celles exclus de l'accès au système de santé.
- Beiträge der Schweizerischen NGOs als Highlights. Kleine Organisationen können nicht mit dem Staat "verhandeln", aber sollen sich in das nationale Gesundheitssystem einfügen.
- Das Engagement von Jochen Ehmer
- Public-privé: pas si simple.
- La nécessaire collaboration entre les services de santé étatiques et privés.
- Es wurde mir einmal mehr bewusst, dass Vernetzung und Zusammenarbeit der verschiedenen Stakeholders im Gesundheitssektor von zentraler Wichtigkeit ist, will man Nachhaltigkeit erreichen.
- Es gelingt trotz ausgetüftelter Managementinstrumente noch immer nicht überzeugend, die Zielgruppen in die übergeordneten Sektorprogramme wirklich einzubeziehen.
- Pragmatisme et moins d'idéologie

- Vertreter/innen von NGOs, INGOs und DEZA nehmen an MMS Symposium teil. Alle aktiven Akteure kommen nach Basel. Eine gute Begegnung!
- Conclusion de M. Criel, table ronde avec M. Manga, point de vue de SolidarMed
- Feldarbeit bringt konkrete Relevanz; Richners Beitrag hätte starke Möglichkeiten zur Diskussion gebracht; Koechlin

Ein Ärgernis, das ich hiermit deponiere (anonymisiert):

- Abkürzungen, die nicht zumindest einmal erklärt werden. Es ist ja einfach so, je nach Arbeitsgebiet haben dieselben Abk. ganz andere Bedeutungen.
- Die These "mehr Pragmatismus und weniger Ideologie" finde ich problematisch. Aus meiner Sicht stehen die beiden in Verbindung zueinander. Frau und Gesundheit als Beispiel: Das ist einerseits eine ideologische Forderung, die je nach Standpunkt zu unterschiedlichen Positionen führt. Diese dann umzusetzen erfordern dann Pragmatismus. Geklärt werden müsste, was unter Ideologie und Pragmatismus zu verstehen ist. Auch wenn nicht über Ideologie gesprochen wird sondern über Pragmatismus, so steckt darunter m.E. auch Ideologie, nämlich die herrschende.
- temps insuffisant pour les ateliers en parallèle
- Point de vue OMS pas bien ciblé et pas approprié
- Présentation de NN confuse et théorique
- Schade, dass es wenig Zeit für Diskussionen gab
- Der Input von NN fiel stark von den anderen ab. Ich hätte mir viel mehr erwartet.
- Richnerfilm: blieb ohne Plenumsdebatte, - da treffen sich 46 CH NGOs und jedeR TeilnehmerIn ist individuell 'echauffé' aber silent?! Ebenso in den Nachmittagssessions? Das ist eine verlorene Chance. Eine Stellungnahme seitens der TeilnehmerInnen hätte der Sache geholfen.
- Die Abwesenheit von Beat Richner
- Die Kontroverse um Dr. Beat Richner und seine fragliche Ansätze.
- wo bleiben die Stimmen der betroffenen Bevölkerung? neoimperialistische Tendenzen.....
- wenig auf das thema öffentlich/privat fokussierte gesprächsrunde (zu mozambique), zu wenige kritische beiträge: über das scheitern, lernprozesse, probleme. aber vielleicht liegt das an meiner position: ich brauchte ja nicht 'handbuch'-tips für NGO Arbeit, sondern war wegen der Auseinandersetzung gekommen, wollte Beispiele und gezogene Lehren, kritisch (wiewohl konstruktive) Debatten hören. Ersteres (Handbuch) wurde sehr gut bedient, letzteres in dieser pragmatischen (um Criels statement aufzunehmen) Weise, war nicht wirklich anregend.

Eine Anregung:

- Das Programm war zu überladen, etwas mehr Zeit für Fragen/Diskussionen wäre wünschenswert. Auch in Arbeitsgruppen wurde nicht diskutiert, sondern nur Fragen beantwortet, dies gibt den Eindruck, dass vorne die Fachleute und an den Tischen die Schüler sitzen.
- Kurze Synthese aus den AG's im anschließenden Plenum wäre sicher interessant.
- Etwas längere Mittagspause (z.B. halbe Stunde mehr) und somit mehr Zeit für informellen Austausch würde ich begrüßen.
- Inviter une voire des organisations de la société civile de pays du Sud pour parler de leur apport plutôt que demander à l'OMS...
- Proposition pour le prochain symposium: la collaboration avec les services de santé non conventionnelle pour l'amélioration de la santé des communautés?
- In Basel bleiben! Das Symposium ist bereits eine Institution.
- Das jährliche Basler-Symposium von MMS beibehalten, auch wenn sich in Genf (zusätzliche) Perspektiven ergeben sollten.
- Sprecher der WHO vorher prüfen. Letztes Jahr war der Vertreter auch sehr uninteressant. Mehr Themen bringen die die Diskussion anregen.
- Unbedingt mehr Zeit für Diskussion einräumen
- Mehr Zeit für Diskussionen, Fragen aus dem Publikum
- (noch) mehr Raum für informelle Gespräche.
- Weniger dichtes Programm - weniger ist manchmal mehr
- blickt auch mal jenseits der Biomedizin!
- Es wäre gut gewesen, lieber etwas mehr zu bestuhlen. Wer spät kam, bekam keinen Platz mehr.
- Mehr Raum für Diskussion und Austausch wäre gut.
- Irgendeinmal sollte die Versorgung der immer häufiger werdenden Krankheiten wie Diabetes und Hyertopnie etc. diskutiert werden. Ev. könnte man eine Arbeitsgruppe bilden, da in diesem Gebiet wenig gemacht wird und die Versorgung oft bei privaten Ärzten liegt. Hier wird viel Geld von Privatpersonen unnütz verschleudert.

Eine Mitteilung:

- Ganz herzlichen Dank. Es war für mich sehr interessant und anregend.
- Freue mich schon auf nächstes Jahr.
- Professionelle Organisation und gute Moderation! Danke für die interessanten Inputs.
- Gratulation. Hervorragend organisiert, tolle Referenten.
- Gratulation für die sehr effiziente Organisation und Gestaltung der Tagung, wahrlich Krönung der Tätigkeit von Thomas Schwarz als Co-Geschäftsführer von MMSchweiz
- als ganzes aber sehr angenehmer Tag, der in mir ein positives Gefühl hinterlässt.
- C'était la première fois que je participais à un symposium de MMS. Bravo. Le thème m'a séduit. L'organisation a été parfaite.
- Der Veranstaltungsort ist ideal, das Catering top, die Organisation des Symposiums hervorragend.
- Für mich als ein Mitarbeiter von medico international schweiz, vormals Centrale Sanitaire Suisse CSS Zürich, war die Tagung wohl mindestens eine Nummer zu gross. Mit unserem bescheidenen Länderbudget können wir wohl kaum ernstzunehmende PartnerInnen von Regierungen in den einzelnen Ländern werden.
- Ich habe auch geschätzt, dass die Technik sehr gut organisiert und betreut war.
- Verzichte auf Einzelkritik: alles sehr gute Referate, runder Tag. Hilfreich waren auch die Einführungen in die Länder - gute Idee, gut umgesetzt. Weiter so!
- Beitrag NN schien mir etwas neben der Thematik zu liegen, war auch nicht besonders spannend.
- Ich fand es gut, dass Beat Richner eingeladen worden ist, auch wenn er schlussendlich nicht kam.
- Ich fand das gestrige Symposium sehr spannend, nochmals Gratulation an MMS!
- Als älterer Teilnehmer habe ich mit zwei ebenfalls älteren Kollegen diskutiert. Dabei waren wir gleicher Meinung, dass es doch fraglich sein könnte, die Kindersterblichkeit mit grossem Aufwand zu senken, wenn es für diese Kinder keine Perspektiven auf eine Arbeit, auf ein Auskommen etc. gibt. Umso mehr als diese Kinder dann die übrige Familie am Fortkommen hindern. In diesen Fällen erweisen sich die früher als Altersversicherung gedachten Kinder dann als Katastrophe. Ein Gesprächspartner sagte, dass er ein Hilfswerk ohne Familienplanung nicht für valabel halte. Ich kenne etwas die Probleme in der NWFP von Pakistan. Dort haben die meisten jungen Männer nur die Möglichkeit als Taliban nach Afghanistan zu gehen, wenn sie etwas machen wollen, da diese ihnen ein Auskommen versprechen. Der Nachschub an Kämpfern bei den vielen Kindern ist unermesslich. Ich weiss, für viele Hilfswerke und jüngere Kollegen sind diese Überlegungen schwer zu akzeptieren, aber sie wären doch für die Glaubwürdigkeit wichtig. Typisches Beispiel ist Beat Richners Spital. Sehr schön zeigte der Film zuerst die Armut der Leute und dann die Rettung ihrer Kinder, (die die Armut dann noch vergrössern).
- Früher sagte man immer. zuerst muss man den Lebensstandart erhöhen, dann gehen die Kinderzahlen von selbst zurück. Ist es nicht umgekehrt?