

# Psychische Gesundheit im Kosovo

## Gesellschaftliche Wahrnehmung und Akzeptanz im Wandel



Valbone Miftari kam 2006 vom Kosovo in die Schweiz. Die Oberärztin und Leiterin des Ambulatoriums für Substitutionsbehandlung spricht im Interview über die Unterschiede zwischen der Psychiatrie in beiden Ländern und wie man kulturelle Missverständnisse vermeiden kann.

Interview: Vivien Wassermann · Foto: Melanie Haas

Wo liegen die grössten Unterschiede zwischen Psychiatrie im Kosovo und in der Schweiz? Psychische Erkrankungen sind leider weltweit stigmatisiert, und auch im Kosovo stellt dieses Phänomen eine der grössten Herausforderungen im Bereich der psychischen Gesundheit dar. Viele Betroffene scheuen sich, Hilfe in Anspruch zu nehmen; sie haben Angst vor Vorurteilen oder Arbeitsplatzverlust. Während die Schweiz Patientinnen und Patienten eine moderne Infrastruktur, spezialisierte Therapien und ein gut etabliertes Versicherungssystem bietet, fehlen im Kosovo dafür oft finanzielle Mittel und qualifiziertes Personal, besonders in ländlichen Gebieten.

Trotz dieser Herausforderungen hat der Kosovo in den letzten Jahren gewisse Fortschritte gemacht. Das Engagement verschiedener Akteure, wie Fachkräfte, Nichtregierungsorganisationen und Aufklärungskampagnen, trägt zu-

nehmend dazu bei, das Thema in den öffentlichen Diskurs zu integrieren und das Bewusstsein für psychische Gesundheit zu schärfen. Der Zugang zu psychologischer Behandlung hat sich deutlich verbessert. Langfristige Verbesserungen erfordern jedoch nicht nur einen grundlegenden kulturellen Wandel im Umgang mit psychischer Gesundheit, sondern auch finanzielle Investitionen und politische Unterstützung.

«Viele Betroffene scheuen sich, Hilfe in Anspruch zu nehmen.»

Valbone Miftari

Zeigt sich der Fachkräftemangel im Kosovo noch stärker als in der Schweiz?

Ja, denn Medizinstudierende im Kosovo entscheiden sich eher für klassische Fachgebiete wie Innere Medizin, Chirurgie oder Pädiatrie, da diese als besonders prestigeträchtig gelten. In den letzten Jahren hat zudem die Abwanderung die Situation in den Spitälern des Kosovo erheblich verschärft. Viele junge Medizinerinnen und Mediziner ent-

scheiden sich unmittelbar nach ihrem Abschluss, nach besseren beruflichen Perspektiven im Ausland zu suchen, und besuchen beispielsweise Deutschkurse, um schnell eine Anstellung in wohlhabenderen Ländern zu finden.

Bei den PDAG leben wir die «offene Psychiatrie». Wie ist dies im Kosovo?

Im Kosovo wird grundsätzlich ebenfalls das Konzept der offenen Psychiatrie angewendet. Im Gegensatz zu anderen Ländern gibt es jedoch keine fürsorgerische Unterbringung (FU). Stattdessen existiert in grösseren Städten eine geschlossene Notfall- und Kriseninterventionsstation, die sich auf die Behandlung schwerer psychischer Erkrankungen konzentriert, die nicht in offenen Abteilungen behandelt werden können. Wobei die Würde und das Wohl der Patienten im Mittelpunkt stehen.

Wie wird im Kosovo der Umgang mit Patientinnen und Patienten, die an schweren psychischen Störungen wie Schizophrenie oder bipolarer Störung leiden, gestaltet?

Im Osten des Kosovo, in Shtime, gibt es eine spezialisierte Einrichtung für die Behandlung und Rehabilitation von Patientinnen und Patienten mit chronischen psychiatrischen Erkrankungen. In vielen anderen Teilen des Landes sind die Ressourcen jedoch oft unzureichend, um eine flächendeckende und qualitativ hochwertige psychiatrische Versorgung sicherzustellen. Auch die Nachsorge und ambulante Versorgung sind weniger strukturiert. Modelle wie Tageskliniken oder Hometreatment sind kaum etabliert. In den städtischen Gebieten sind ambulante Dienste und spezialisierte Behandlungen vorhanden, jedoch sind sie in ländlichen Regionen erheblich seltener.



Valbone Miftari (rechts) spricht im Interview mit Vivien Wassermann über die Unterschiede in der Psychiatrie zwischen ihrem Heimatland und der Schweiz.

### Wie erleben Sie Ihre Arbeit im Ambulatorium für Substitutionsbehandlung bei den PDAG?

Es erfüllt mich mit grosser Dankbarkeit, dass die Suchtpatientinnen und -patienten, mit denen ich nun seit sieben Jahren arbeite, mir ihr Vertrauen schenken und ich sie begleiten darf. In der Suchtbehandlung ist Vertrauen ein zerbrechliches Gut, das über Jahre hinweg wachsen muss. Wenn meine Patientinnen und Patienten mir sagen, dass sie sich von mir verstanden fühlen, dass sie die Sicherheit spüren, auf diesem schwierigen Weg nicht alleine zu sein, dann weiss ich, dass meine Arbeit mehr ist als nur ein Job. Es ist eine Berufung, die nicht nur den Verstand, sondern auch das Herz erreicht.

### Welche Herausforderungen gibt es bei der Versorgung von Menschen mit Suchterkrankungen im Kosovo?

Es gibt zwar einige Entgiftungsstationen und private Therapiezentren, doch diese können die hohe Nachfrage nicht decken. Viele Patientinnen und Patienten sind auf die Unterstützung ihrer Familien angewiesen, da Fachkräfte, insbesondere im Pflegebereich, nicht ausreichend in der Behandlung von Suchtkrankheiten ausgebildet sind. Zudem wird Sucht oft als moralisches Versagen wahrgenommen. Erkrankte gelten oft als Aussenseiter der Gesellschaft. Das führt dazu, dass viele Betroffene zögern, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Darüber hinaus ist die Behandlung teuer, was viele Süchtige daran hindert, Unterstützung zu suchen.

### Welche Rolle spielen kulturelle Unterschiede im Arbeitsalltag kosovarischer Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz?

Im Kosovo ist die medizinische Behandlungsverhältnis oft autoritärer – der Arzt entscheidet. Das bedeutet jedoch nicht, dass die Meinungen und Wünsche der Patienten unbeachtet bleiben. Es ist auch normal, die Familie stark in die Behandlung einzubeziehen, also ohne ausdrückliche Zustimmung des Patienten, da die Familie einen zentralen Stellenwert hat. In der Schweiz werden hingegen Privatsphäre und Datenschutz stärker gewichtet. Im Kosovo respektieren jüngere Ärzte und Assistenzärzte traditionell die Autorität ihrer älteren Kollegen und folgen deren Anweisungen. In der Schweiz hingegen ist die Hierarchie im medizinischen Bereich flacher,

weshalb von jüngeren Ärzten erwartet wird, dass sie eigenständiger Entscheidungen treffen und mehr Verantwortung übernehmen.

Schliesslich unterscheiden sich die emotionalen Erwartungen: Im Kosovo zeigen auch Behandelnde offen Gefühle, was sowohl als Zeichen der Empathie als auch der Professionalität betrachtet wird. In der Schweiz hingegen wird eine zurückhaltende, sachliche Kommunikation bevorzugt. Diese Unterschiede zu erkennen, hilft, Missverständnisse zu vermeiden.

«Mein Job ist eine Berufung, die nicht nur den Verstand, sondern auch das Herz erreicht.»

Valbone Miftari

### Wie kam es dazu, dass Sie das Buch «Psychiatrische Notfälle» von Marc Walter, Klinikleiter KPP, auf Albanisch übersetzt haben?

Psychiatrische Notfälle gehören zu den grössten Herausforderungen in der Psychiatrie, da sie schnelles und sicheres Handeln erfordern. Das Fachbuch

habe ich gemeinsam mit meinem Kollegen Arbnor Berisha ins Albanische übersetzt, da es fundierte Informationen und praxisorientierte Lösungsansätze für psychiatrische Notfälle liefert und auf dem neuesten Stand der Wissenschaft ist. Wir wollten dieses wichtige Werk für unsere albanischsprachigen Kolleginnen und Kollegen zugänglich machen und so einen Beitrag zur Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung und des Verständnisses in unserer Muttersprache leisten. •



### «Psychiatrische Notfälle» in Albanisch

Arbnor Berisha (links) und Valbone Miftari (Mitte) initiierten die Übersetzung des Fachbuchs «Psychiatrische Notfälle» von Marc Walter (rechts) und Undine Lang (nicht im Bild).

Das Buch kann via Email bestellt werden: [urgjencatpsikiatrike@gmail.com](mailto:urgjencatpsikiatrike@gmail.com)