

NEUE BEZIEHUNGSVERHÄLTNISSE ZUGUNSTEN DER ÄRMSTEN

Ein innovativer Ansatz in der Entwicklungszusammenarbeit

1. Hintergrund

Mit einer Bevölkerung von über 125 Millionen Einwohnern auf einer Fläche von 142 000 km² gehört Bangladesh zu den ärmsten Ländern der Welt. In einer Studie des Bangladesh-Instituts für Entwicklungsstudien von 1992 wurden drei Faktoren dargestellt, welche, da nicht vorhersehbar und nicht planbar, die wirtschaftlichen Entwicklungsmöglichkeiten armer Familien nachhaltig einschränken oder im Vergleich zur Ausgangslage vermindern. Diese drei Faktoren sind:

- a) ungenügende Systeme der sozialen und politischen Sicherheit auf der Gemeindeebene,
- b) mangelnde Kenntnis über soziale und epidemische Wirkungen infektiöser Krankheiten und ungenügender Zugang zu Mutter-Kind-Gesundheitsleistungen sowie
- c) Naturkatastrophen wegen Verschlechterung der natürlichen Umwelt.

Als Antwort auf diese Situation hat das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) 1989 Zusammenarbeitsbeziehungen mit sieben einheimischen nichtstaatlichen Organisationen etabliert. Die Zusammenarbeit bezieht sich auf Mutter-Kind-Gesundheitsprojekte in ausgewählten ländlichen Gebieten und findet in der Form von Betriebsmittelbeiträgen und Beratung statt. Die Empfängerorganisationen sind sorgfältig ausgewählt und müssen folgende Merkmale ausweisen: Fokussierung auf Gesundheitserziehung, Leistungsnachweis im Gesundheitsbereich, Verpflichtung zur Organisation von Selbsthilfeorganisationen in den Gemeinden und eine Ausrichtung auf die schwächsten Mitglieder der Gesellschaft.

Jeder der nichtstaatlichen Dienstleister (NRO) erhält Spendemittel für klar definierte Projekte im Gesundheitsbereich. Darüber hinaus verbindet ein überorganisationales Netz diese NRO, die zudem von einer eigens zu diesem Zwecke geschaffenen Programme Coaching Unit (PCU) in der Projekt- und Organisationsentwicklung unterstützt werden. Die Funktion dieser PCU ist es, erfolgreiche Erfahrungen der Gesundheitsarbeit in den Dörfern zu identifizieren und zu stimulieren sowie diese für eine größere Anzahl von Begünstigten zugänglich zu machen. Die Programme Coaching Unit arbeiten dahingehend, den Dialog zwischen den verschiedenen Organisationen

zu unterstützen sowie den Erfahrungs- und Informationsaustausch so zu fördern, daß ein dichtes Netzwerk ländlich orientierter Gesundheitsdienste entsteht. Die PCU übernimmt zudem Überwachungs-, Evaluierungs- und Kontrollfunktionen im Auftrag des SRK oder der Partner in Bangladesh.

2. Ausgangssituation (1989)

Aufgrund vertieften Akten- und Dokumentenstudiums wählte das SRK aus anfänglich 150 für eine Zusammenarbeit als möglicherweise geeignet aufgelisteten nichtstaatlichen Dienstleistern 30 für eine intensive Beobachtung aus. Zu den Beobachtungen gehörten unangekündigte Feldvisiten und Erhebungen der Meinung möglicher Benützer der Dienstleistungen der Organisationen, z. B. landloser Tagelöhner. Schließlich entschied sich das SRK, sieben kleine, örtlich verwurzelte Organisationen bezüglich einer eventuellen Zusammenarbeit zu kontaktieren. Im Verlauf dieses Identifikationsprozesses wurde klar, daß man bei NROs, wenn die Rede von Mutter-Kind-Gesundheitsprojekten war, hauptsächlich an kleine Kliniken, bestückt mit einem Arzt, dachte. Diese Kliniken betrieben sie ohne richtiges Konzept. Neben dem Betreiben von solchen Polikliniken waren die wichtigsten Tätigkeiten in den medizinischen und paramedizinischen Bereichen, die Verteilung von Empfängnisverhütungsmitteln und Medikamenten sowie die medizinische Nothilfe nach Naturkatastrophen.

Zu diesem Zeitpunkt verfügte das SRK bereits über eigene Erfahrung im Betreiben von Polikliniken in Bangladesh. Wir wußten, daß in dergestalt konzipierten Kliniken nur ungenügend Zeit zur Verfügung steht, um die Patienten anzuhören. Auch fehlte in solchen Projekten jede Möglichkeit, bei der Bevölkerung eine nachhaltige Veränderung des Hygieneverhaltens und des Umgangs mit infektiösen und ansteckenden Krankheiten zu erreichen, denn es fehlte die notwendige soziale Voraussetzung dazu: eine Beziehung mit der Zielbevölkerung auf der Basis des Vertrauens. Eine solche Vertrauensbeziehung ist in einem Land, wo nur 27 Prozent der Erwachsenen des Lesens und Schreibens mächtig sind, absolut unumgänglich, soll irgendeine Botschaft so kommuniziert werden, daß sie auch verstanden wird. Des weiteren hatte das SRK festgestellt, daß durch das Betreiben solcher Kliniken der Gesundheitszustand in einem klar definierten Projektgebiet deutlich verbessert werden konnte. Hingegen stellten wir in den Nachbardörfern, die aus administrativem Zufall nicht zum Projektgebiet gehörten, keinerlei positiven Veränderungen fest. Die Wirkung unserer Tätigkeit blieb also auf ein sehr kleines Gebiet von mehreren Zehntausend Menschen beschränkt, während der Großteil der Bevölkerung nicht in den Genuß unserer Anstrengungen zur Verbesserung der Gesundheitssituation kam. Es wuchs zu diesem Zeitpunkt auch das Bewußtsein, daß qualitative sozialmedizinische Ansätze besser geeignet sind, komplexe seuchenmedizinische Sachverhalte aufzudecken

und kostengünstige Lösungen aufzuzeigen, als die klassische Infektionsmedizin, gerade im Bereich der weitverbreiteten Durchfallerkrankungen, die über 60 Prozent der registrierten Krankheiten ausmachten.

In einigen Fällen waren die NROs im Gesundheitsbereich hauptsächlich damit beschäftigt, für internationale Organisationen statistische Daten bereitzustellen, mit dem einzigen Ziel, Projektfinanzierungen zu erhalten. Diesen Organisationen fehlte es an den im Feld entscheidenden Fähigkeiten, mit der Landbevölkerung Beziehungen aufzubauen und gleichberechtigte Kommunikation einzuführen. Zudem war ihr Gesellschaftsbild bemerkenswert naiv und wenig systemisch: Bestehende patriarchale und feudale Gemeinwesenstrukturen wurden als für den Entwicklungsprozeß nicht relevant erachtet. Das heißt, die Entwicklungsbemühungen richteten sich beinahe ausschließlich auf die einzelne Frau, ohne Beachtung des sozialen oder familiären Umfelds. Damit blieben die heiklen Fragen sozialer Ungleichheit unthematisiert.

Das Verhältnis zwischen den Entwicklungsorganisationen des Nordens und den NROs in Bangladesh war hauptsächlich als Rollenzuweisung von Spender und Empfänger konzipiert. In der Beziehung auf der Basis eines solchen reduzierten Rollenverständnisses fehlt der Raum für interkulturelle Diskussionen, Gespräche über strategische Fragen und zu projekttechnischen Punkten. Diese Kommunikationslücke behinderte einerseits die Anwendung gesundheits- und sozialrelevanter Kriterien in der Projektarbeit wie auch das Entstehen selbstzentrierter Ansätze auf der Seite der NROs in Bangladesh. Es war deshalb notwendig, *neue Strategien* auf drei Ebenen zu entwickeln:

- a) Ein neuer Typus von Gesundheitsprojekten mußte entworfen werden.
- b) Eine neue Strategie im Umgang mit der nationalen Gesundheitssituation war nötig.
- c) Neue Wege in der Zusammenarbeit und Interaktion mit und zwischen den Partnern harrten der Entdeckung.

2.1 Konkurrenz unter den Organisationen als Entwicklungsbarriere

Unter den NROs in Bangladesh herrschte ein Wettbewerb um internationale Spendengelder, der echte Zusammenarbeit unmöglich zu machen schien. Diese Tatsache mußte großenteils der inneren Betriebskultur der Partnerorganisationen zugeschrieben werden:

Wir beobachteten, daß Angestellte von Organisationen, die in ähnlichem Umfeld tätig sind, sich mit großer Skepsis begegneten. Ein Gefühl von Wettbewerb setzte sich durch, und Zusammenarbeit war demzufolge selten. Dies ist darauf zurückzuführen, daß NROs in Bangladesh in einem ihnen gegenüber recht feindlichen Umfeld arbeiten. Um unter diesen Umständen überleben zu können, braucht es eine speziell hohe Motivation für die Arbeit.

Eine Organisation muß demzufolge ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine Identität vermitteln, welche ein Wir-Gefühl erlaubt. Bei vielen geht dieses Wir-Gefühl dahin, daß die Mitglieder einer Organisation denken, etwas Besonderes oder Besseres als andere zu sein. Mitglieder anderer Organisationen werden nicht als zur eigenen Gruppe gehörend wahrgenommen. Wenn Mitglieder verschiedener Organisationen zusammenkommen, vereinen sich verschiedene Zugehörigkeits- und Zuordnungssysteme. Es ist demzufolge zu erwarten, daß bei diesen Zusammenkünften das Unterschiedliche vor dem Gemeinsamen betont wird.

Um den „partnerschaftlichen“ Prozeß der Zusammenarbeit begreifen zu können, ist es sinnvoll, den Begriff der *Organisationskultur* einzuführen. Wir verstehen hier Organisationskultur als Summe aller Verhaltensweisen, Werte und Normen, die von Vertreterinnen und Vertretern einer Organisation geteilt und erarbeitet sowie an neue Mitglieder weitergegeben werden.

Im Umgang mit der Organisationskultur der NROs in Bangladesh fanden wir die Metapher des organisationalen Eisbergs als besonders erhellend: Wir stellten einen erstaunlichen Unterschied zwischen dem Verhalten fest, das man aufgrund der Regelwerke, Verfassungen und Selbstdarstellungen hätte erwarten können (aus dem Wasser ragender Teil des Eisbergs), und dem tatsächlich beobachtbaren organisationalen Verhalten (Eisberg unter der Wasseroberfläche). Obwohl alle Organisationen aufgrund ihrer Verfassung und Registrierung beim Staat mehr oder weniger moderne Vereinsstrukturen mit Gewaltentrennung zwischen Exekutive und Legislative aufwiesen, fand die tatsächliche Führung viel eher auf der Basis bekannter traditioneller Modelle statt, wie sie in Südasien üblich sind. Das Bild der traditionellen Clanstruktur scheint als unbewußte „Karte“ die Entwicklung der Organisationen als Systeme besonders beeinflußt zu haben. Insbesondere galt dies für das alltägliche Personalmanagement, für die Entscheidungsfindung und die politische Ausrichtung, wenn der Druck auf die Organisation stark war.

Die NROs zeigten oft dasselbe Verhalten, das sie innerhalb anwandten, auch ihren Zielgruppen gegenüber. Man mußte davon ausgehen, daß der Umgang mit den ländlichen Gemeinschaften nach dem traditionellen, feudalen Chef-Untertan-Modell strukturiert war. Im Gegensatz zu früheren Zeiten allerdings war jetzt plötzlich für dieses „feudale“ Verhalten viel mehr (ausländisches) Geld da als traditionellerweise in der bäuerlichen Wirtschaft als Mehrwert erarbeitet werden konnte. Es entstanden somit neue Machtzentren, deren Entstehung für den Großteil der Bevölkerung nicht verständlich war und die jeglicher bekannter Legitimation entbehrten.

Eine detailliertere *Analyse des Führungsstils* und der Art und Weise, wie NROs Mitglieder warben und rekrutierten, zeigte, daß trotz demokratischer Verfassung die Mitgliedschaft auf die eigenen Verwandten, Nachbarn oder Freunde

beschränkt wurde. Das Ziel dieser Beschränkung war, die Kontrolle über die Organisation dadurch zu erhalten, daß man die Mitglieder aus dem eigenen Beziehungsnetz rekrutierte. Diese Tendenz der Organisationsentwicklung erwies sich in vielen Fällen als überlebensnotwendig, weil das soziale und politische System des Staats keinerlei Rechtssicherheit gewähren konnte. In Fällen, wo Organisationen von einer Gruppe gleich starker Freunde gegründet wurden, gelang es meist einer einzelnen Person, die anderen auszuschalten und die alleinige Kontrolle zu erlangen. In diesem Klima existierte die sogenannte Delegation von Macht und Entscheidungskompetenz nur auf dem Papier, denn in Wirklichkeit funktionierten diese Organisationen als Einmann- oder Einfraushow unter dem Deckmantel des verfassungsmäßig deklarierten Modells des partizipativen Managements. Sogar die Mitglieder des Vorstands dieser Organisationen konnten nur in den seltensten Fällen unabhängige Positionen einnehmen, weil auch sie direkt oder indirekt vom starken Mann oder der starken Frau abhängig waren.

3. Methoden, Interventionsstrategien und Definitionen

3.1 Die notwendige Programmstrategie

3.1.1 Die Wirklichkeit in der Zusammenarbeit und die Einführung des Coaching-Konzepts

Aus den oben dargelegten wie auch aus prinzipiellen Gründen hatten wir vorweggenommen, daß die Bereiche der Wertesetzung, Normen und Organisationsentwicklung in der Zusammenarbeit zwischen uns und den NROs in Bangladesh eher verschieden wahrgenommen und relativ schwierig in eine rationale Diskussion einzubringen sein würden, während auf fachlich-technischem Feld eher Übereinstimmung möglich wäre. Die vom SRK geschaffene Beratungsstelle für die Partnerorganisationen, die Programme Coaching Unit, mußte demzufolge eine *Doppelstrategie* anwenden:

a) Zusammenarbeit auf der Ebene von Werten, das heißt z. B. Einstellungen, die sich auf Themen der Mitgliedschaft der Organisation, Personalrekrutierung und -weiterbildung oder Entscheidungsabläufe bezogen. Bezüglich dieser Fragen verfolgte die PCU die Methode der *Prozeßberatung*. Im Rahmen dieser Beratung würden die Partnerorganisationen durch einen Prozeß begleitet, in dessen Verlauf die Organisation bewußter wird und durch diese Bewußtheit den Organisationsprozeß verändert und neu prägt. Die Programme Coaching Unit des SRK beschränkt sich auf die Bereitstellung der notwendigen analytischen und prozessualen Instrumente, so daß die NROs ihre eigenen Lösungen finden konnten. Wir hofften, daß mit diesem Ansatz eine größtmögliche Nachhaltigkeit positiver Organisationsveränderungen sichergestellt werden könnte. Zudem erwarteten wir bessere Chancen des reziproken Erfahrungsaustauschs.

b) Was die medizinisch-technischen Fragen in der Projektdurchführung und -planung anbelangt, handelte die PCU als Expertin und stellte den Partner-NROs in den jeweiligen Feldern *Expertenberatung* zur Verfügung.

Um einen Raum für fortgesetzten Austausch, Diskussion und Debatte zu Fragen der Projektplanung und -durchführung wie auch zu Fragen von Werten und Normen im Bereich der Organisationskultur zu schaffen, führte das SRK die Philosophie des Coaching ein. *Coaching* wird verstanden als ein Prozeß, durch den eine Gruppe oder eine Person dazu befähigt wird, die eigene Situation zu analysieren, Visionen und Ziele zu formulieren und Tätigkeiten zu realisieren, die zur Erreichung dieser Ziele führen. Der Prozeß kreist um *drei zentrale Fragen*:

- a) Was ist die langfristige Aufgabe der Organisation, und wie steht die gegenwärtige und potentielle Leistung im Verhältnis zu dieser Aufgabe?
- b) Sind die Strukturen, Fertigkeiten und rechtlichen Grundlagen, die diese Strukturen und die Organisationsführung definieren, adäquat für die Erfüllung der Aufgabe?
- c) Tragen die Haltungen, Werte und Normen wie auch das System der innerorganisationellen Beziehungen zum Erreichen der Aufgabe bei, oder sind sie dafür eher hinderlich?

Mit dem Ziel, mit unseren Partnern eine Beziehung aufzubauen, in der Coaching überhaupt erst möglich ist, haben wir die Rollen der Geldgeber bzw. der Berater getrennt. Die Funktion des Geldgebers blieb beim SRK Bern, während die Beratung und das Monitoring der PCU in Bangladesh übertragen war, um ein freundschaftliches Verhältnis zu ermöglichen.

3.1.2 Vom Projekt zum Programm: Synergien nutzen und global denken

Während wir Mutter-Kind-Gesundheitsprojekte als gute Instrumente betrachteten, die Gesundheitssituation in einem spezifischen Gebiet merklich zu verbessern, hatten wir Zweifel über den Einfluß, den kleine, geographisch klar beschränkte Projekte auf die nationale Gesundheitslage haben konnten. Wir entwickelten ein Programmsystem, durch das diese individuellen Projekte für Synergien in anderen Projekten genutzt werden konnten, so daß die einzelne Erfahrung für alle Partner zugänglich wurde und demzufolge einen höheren Wirkungsgrad bezüglich der nationalen Gesundheitssituation erlangte.

Basierend auf dieser Absicht erstellten wir eine Hierarchie von Programmvisionen und -zielen sowie deren Verhältnis zu den Zielen der einzelnen Projekte. Diese Hierarchie ist in Tabelle 1 dargestellt.

<p><i>Visionen des Programms</i> Sie beschreiben in allgemeinen Worten jenen Zustand, der erreicht sein soll, wenn sich das SRK von der Unterstützung des Programms zurückzieht.</p>
<p><i>Ziele des Programms</i> Die Ziele des Programms berücksichtigen, daß das Programm ein Instrument ist, um den Gesundheitszustand bezüglich der grundlegendsten Bedürfnisse der ärmsten Bevölkerungsschichten zu verbessern. Diese Bedürfnisse können im Rahmen einzelner isolierter Projekte nicht in vollem Umfang befriedigt werden, da es notwendig wäre, mit sozialem Druck gesamtgesellschaftlich Veränderungen einzelner Gesundheitsindikatoren hervorzurufen.</p>
<p><i>Standardziele, an denen sich jedes Projekt orientieren muß</i> Um die einzelnen Projekte einigermaßen vergleichen zu können, ist es notwendig, eine gewisse Anzahl an Standardzielen zu formulieren, die für jedes Projekt Gültigkeit haben.</p>
<p><i>Individuelle Projektziele</i> Bei der Formulierung der spezifischen Ziele der individuellen Projekte wird mit jeder Partnerorganisation ein eigener Zielfindungsprozeß durchgeführt. Dieser Prozeß stützt sich auf eine Bewußtheit über die oben erwähnten Standardziele für die einzelnen Projekte, die als Filter bei der Definition herbeigezogen werden, sowie auf die speziellen Umstände, Bedürfnisse und Prioritäten in den jeweiligen Projektgebieten.</p>
<p><i>Teilziele</i> Teilziele werden von jeder Partnerorganisation in einem halbjährlichen oder jährlichen Planungsprozeß formuliert.</p>

Tab. 1: Zielhierarchien

Bei der Festlegung dieser Hierarchie ließen wir uns von folgenden Erkenntnissen und Erfahrungen leiten:

- Größere und komplizierte menschliche Systeme überleben dann, wenn sie in autonomen Untersystemen funktionieren können, die sich in ihrer Form und den selbstformulierten Zielen ähnlich zu jenen des gesamten Systems verhalten.
- Langfristige Visionen und Ziele müssen vage formuliert werden. Dadurch lassen sie sehr viel Spielraum und Kreativität bei der Wahl der Mittel zu deren Erreichung zu. Zudem müssen sie über Jahre hinweg für eine große Anzahl Menschen attraktiv bleiben.
- Um sicherzustellen, daß die gut qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine Chance haben, ihre Qualifikation in den Projekten einzubringen, ist es unumgänglich, von den Partnern zu verlangen, daß sie ihre mittel- und kurzfristigen Ziele so spezifisch wie möglich formulieren. Denn durch die Spezifität der Zielformulierung stellt sich ein Rationalität in der Planung ein, die Raum für gute Qualifikation beläßt.

3.1.3 Durch Konfliktbearbeitung und -verhinderung zu gemeinsamer Vision

Um einen Prozeß der Zusammenarbeit zwischen konkurrierenden Organisationen zu erleichtern, haben wir entschieden, aufgrund der folgenden Prinzipien zu arbeiten:

a) Durchführen von *Seminaren und Workshops* mit jenen Mitgliedern der verschiedenen Organisationen, die höchstwahrscheinlich apolitisch sind, d. h. Berufsleute und Vertreter der Zielbevölkerung:

Die Teilnehmer der Workshops sollten dazu veranlaßt werden, ihre komparativen Vorteile zu identifizieren und die Stärken anderer Organisationen schätzen zu lernen.

Die Gefahr von Kommunikationsblockaden, die dann entstehen, wenn Menschen derselben Organisation aus verschiedenen Hierarchiestufen zusammen kommen, reduzierten wir durch eine intelligente Durchmischung der Arbeitsgruppen.

Im Falle von offenen Konflikten, sich vergrößernden Unterschieden zwischen Mitgliedern verschiedener Organisationen oder Nichtkooperation wurden paradoxe Interventionsmethoden angewandt. Dabei setzten wir vor allem Symptomverschreibungen ein. Im Falle von Konflikten ließen wir die Konfliktparteien an der Frage arbeiten: „Was müssen wir tun, damit der Konflikt eskaliert? Wie schaffen wir es, einen Zustand zu erreichen, wo wir überhaupt nicht mehr miteinander reden können?“, etc. Solche Methoden sollten nur von sehr erfahrenen Prozeßbegleitern eingesetzt werden. Zudem läßt sich in der offiziellen Berichterstattung selten darüber referieren, weil diese Interventionen bei Nichtbeteiligten oft auf Unverständnis stoßen.

b) Einladung zu einem *Forum für Informationsaustausch* über Managementfragen und Methoden zur gegenseitigen Befruchtung mit dem Ziel, Wandel zu beschleunigen durch Bereicherung der Variations- und Selektionsprozesse.

c) Begründung eines *Systems von Austauschbesuchen* zwischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verschiedener Projekte: Solche Besuche organisierten die NROs bilateral gemäß ihrer jeweiligen Bedürfnisse. In diesem System statten Projektmitarbeiterinnen und -mitarbeiter wie auch Vertreterinnen und Vertreter der Zielbevölkerung anderen Projekten ausgedehnte Arbeitsvisiten ab. Für diese Visiten werden jeweils klare Zielvorgaben und Abläufe festgelegt, damit die beteiligten Organisationen und Projekte den höchstmöglichen Profit erzielen können. Daraus ergeben sich praktische Lernmöglichkeiten, und der Bedarf von Ausbildung und Training reduziert sich drastisch. Auch wird die Wissensvermittlung an Leute, die in den Projekten an der Basis arbeiten, sichergestellt.

d) Motivierung der Partnerorganisationen, sich untereinander ohne Hinzuziehen der Programme Coaching Unit oder des SRK zu treffen, um Erfahrungen auszutauschen, gemeinsame Strategien zu entwickeln und die nationale Gesundheitspolitik zu beeinflussen.

e) Aufbau eines *Systems der organisationsübergreifenden Evaluierung* und Erstellung von Gutachten durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Feld:

Dieses System zwang das Personal, die analytischen Fähigkeiten zu verbessern und von anderen zu lernen.

f) Bereitstellung von *Prozeßberatung* für die Partnerorganisationen durch die PCU mindestens einmal pro Vierteljahr: Diese Beratungen enthalten sowohl Beobachtungen über die Feldtätigkeiten der jeweiligen Organisation wie auch On-the-job-Weiterbildung des Personals, mit dem Ziel, dessen analytischen und projektbezogenen Fähigkeiten zu stärken.

g) Schaffung eines Klimas, das den Transfer von Fähigkeiten und Expertise zwischen den Organisationen ermöglicht: Diese Netzwerk­tätigkeit hat sich als besonders nützlich erwiesen, die ungenutzten Fähigkeiten einzelner zu entdecken und zu fördern.

h) Entwicklung und Durchführung einer *Reflexionsmethode* in einer Gruppe Gleichgestellter: Mit Methoden der Dialogführung und des Rollenspiels erarbeiteten Dorfgesundheitsarbeiterinnen neue Lösungen für gesundheitsrelevante Probleme, die während ihrer Arbeit auftraten. Während den Reflexionssitzungen wurden kritische Themen in der folgenden Reihenfolge behandelt:

Feldmitarbeiter bringen Fragen aus dem Projektalltag ein und lassen sie in der Gruppe gründlich analysieren.

Während einer Brainstorming-Session wird der die Fragen einbringenden Person genügend Information zur Verfügung gestellt, so daß sie später in der problematischen Situation Modelle von kulturell und sozial verträglichen Handlungen zur Verfügung hat.

Die konkrete Anwendung dieses Modells oder dieser Modelle in der konkreten Projektsituation wird während einer der nächsten Reflexionssitzungen im Hinblick auf ihre Päßlichkeit überprüft, um gegebenenfalls abermals ein Brainstorming zu möglichen Problemlösungen durchzuführen.

Durch Rollenspiel und verhaltensmäßiges Vortesten wird das neue Verhalten, das zum Durchführen der im Brainstorming erarbeiteten Strategien notwendig ist, vorgespielt und eingeübt, so daß es später in der konkreten Projektsituation als „natürliche“ und unbewußte Fähigkeit zur Verfügung steht.

Kollektive Planung wird sichergestellt durch den Austausch von Planungsvorhaben und die Zuschreibung von Verantwortlichkeiten.

3.1.4 Kriterien zur Beurteilung der Partnerorganisationen

Es wurde eine Checkliste zur regelmäßigen Beurteilung der Partnerorganisationen erarbeitet (siehe Tab. 2).

<p><i>Organisches Wachstum</i> Erweitert die Organisation ihre Tätigkeiten in einem Ausmaß und in einer Geschwindigkeit, die in einem sinnvollen Verhältnis zu ihren Strukturen, Fähigkeiten und Kapazitäten stehen?</p>
<p><i>Mitfinanzierung</i> Tragen die Partnerorganisation und die Zielbevölkerung aus eigenen Quellen zu den Projektdurchführungskosten bei?</p>
<p><i>Mitbestimmung der Zielbevölkerung</i> Schafft die Organisation formalen und tatsächlichen Raum für eine Beteiligung der Zielbevölkerung an den wichtigen Entscheidungsprozessen? Geschieht die Festsetzung von Projektzielen und -plänen in Zusammenarbeit und unter Mitsprache der Zielbevölkerung?</p>
<p><i>Modell der Zusammenarbeit</i> Ist die Organisation willig, mit dem SRK auf eine Art zusammenzuarbeiten, die den Empfang von Geldmitteln übersteigt? Welche Chancen eines Dialogs über Projektinhalte und die Struktur der Organisation bestehen? Wird die NRO möglicherweise daran interessiert sein, sich an den Vernetzungsbemühungen der PCU zu beteiligen?</p>
<p><i>Entwicklungsansatz</i> Arbeitet die Organisation an der Ermächtigung (Empowerment) der ärmsten und am meisten marginalisierten Gruppen der Bevölkerung? Läßt sich eine Haltung beobachten, welche die Förderung nachhaltiger, selbstgesteuerter Handlung der Gemeinwesen fördert?</p>
<p><i>Verwaltung: Finanzwesen und Personalführung</i> Ist der Budgetierungs- und Buchhaltungsprozeß transparent? Erfolgt die Personalrekrutierung nach professionellen Kriterien? Besteht eine gesunde Planung und Kontrolle?</p>
<p><i>Qualifizierung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen</i> Ist das Personal medizinisch, paramedizinisch, administrativ und kommunikativ den Prozeß- und Managementanfordernissen des Projekts gewachsen? Wie stellt die Organisation die kontinuierliche Weiterbildung sicher?</p>
<p><i>Geteilte Entscheidungs- und Planungsprozesse innerhalb der Organisation</i> Inwieweit werden Entscheidungen demokratisch getroffen? Gibt es eine Gewaltentrennung zwischen Projektdurchführung und den Projektentscheidungen? Werden Entschiede aufgrund der bestmöglichen, in der Organisation vorhandenen Informationen gefällt, oder sind sie eher politischen Charakters und damit abhängig davon, wo in der Organisation ein Informationsträger sich befindet?</p>
<p><i>Verpflichtung den Zielen gegenüber</i> Ist das Personal, Top- und mittleres Management miteingeschlossen, den Visionen und Zielen der Organisation gegenüber verpflichtet? Findet diese Verpflichtung im alltäglichen Management der Organisation statt und läßt sie sich konkret beobachten?</p>

Tab. 2: Kriterien zur Beurteilung von Partnerorganisationen

Wenn man diese Checkliste genau anschaut, wird es klar, daß den persönlichen Beziehungen zwischen SRK und den Partnerorganisationen bzw. zwischen der PCU und den Partnerorganisationen sowie zwischen PCU und SRK für den Erfolg des Programms eine entscheidende Rolle zukommt.

Praktisch arbeiteten wir an der Entwicklung eines Wir-Gefühls zwischen allen Beteiligten. Um eine fruchtbare „Übermittlung“ von Information zu

ermöglichen, benötigten wir eine Periode von etwa zwei Jahren des gegenseitigen Sichbeschnüpperns für die Beziehungsarbeit. Nach diesen zwei Jahren waren Vertrauensbeziehungen zwischen allen Beteiligten etabliert.

3.2 *Das Coaching in der Praxis*

Bezüglich des Coachings müssen in diesem Programm klar fünf Ebenen unterschieden werden:

1. Coaching der Zielbevölkerung durch die MitarbeiterInnen der Partner-NROs;
2. interorganisationales Coaching im Netzwerk der Partner-NROs, d. h. Beratung der Organisationen untereinander;
3. Coaching der Partner-NROs durch die Programme Coaching Unit im Hinblick auf Fragen der Organisationsentwicklung;
4. Coaching für die PCU durch das Schweizerische Rote Kreuz;
5. Reflexion und Coaching für die Mitarbeiter des SRK in Bern.

Die folgende Darstellung beschränkt sich auf die Ebenen 3 und 4.

3.2.1 **Coaching für die PCU durch das Schweizerische Rote Kreuz**

Im ganzen System hat wahrscheinlich die PCU die komplexeste und widersprüchlichste Aufgabe zu erfüllen. Sie steht an der Schnittstelle von Interessen und Kulturen: Einerseits ist sie für die NROs Beraterin, befreundete Institution und Informationsstelle, andererseits erwarten die Geldgeber die Erfüllung von Kontrollfunktionen und Berichterstattung. Die PCU muß also verschiedene, zum Teil widersprüchliche Rollen erfüllen, die zudem noch über verschiedene Kulturen hinweg definiert sind. Nähe und Distanz zu den Partnerorganisationen wie auch zum Schweizerischen Roten Kreuz sind in einem anspruchsvollen Prozeß stets zu reflektieren.

Im Folgenden möchten wir uns auf die Aufgaben der PCU konzentrieren, und zwar im Hinblick auf die Fragen:

- wie die Programme Coaching Unit die NROs coacht und
- wie das Schweizerische Rote Kreuz die PCU coacht.

Die Tabellen 3a und 3b stellen das Coaching der Programme Coaching Unit durch das SRK dar.

Coaching-Typus	Tätigkeiten	Frequenz	Methode
direktes Coaching			Als direktes Coaching bezeichnen wir hier Settings des direkten persönlichen Kontakts von Angesicht zu Angesicht.
a) in Bangladesh	gemeinsame Projektvisiten SRK-PCU	2 x 2 Wochen pro Jahr	Feedback des SRK über beobachtete Tätigkeit der PCU im Umgang mit den Partner-NROs
	gemeinsame Sitzungen mit Schlüsselpersonen	ca. 15 Sitzungen (= ca. 2 pro NRO) im Jahr	Feedback des SRK über beobachtete Tätigkeit der PCU im Umgang mit den Partner-NROs
	Durchführung von gemeinsamen Workshops	jedes zweite Jahr ein Workshop von 3–5 Tagen Dauer	Feedback des SRK über beobachtete Tätigkeit der PCU im Umgang mit den Partner-NROs
	Einzel Sitzungen	10 pro Jahr	Feedback; Austausch von Beobachtungen
	gemeinsame Reisen zu den Projekten	4 Tage Reisen pro Jahr	ausführlicher Austausch über alle Belange der besuchten Projekte und der NROs
b) in der Schweiz	offizielles Personalmanagement durch VertreterInnen des SRK	1 Arbeitstag pro Jahr	
	teilnehmende Beobachtung an Tätigkeiten des SRK und dessen Geldgeber	pro Jahr eine Visite von ca. 4 Wochen Dauer	Beispiel: Teilnahme am Fundraising-Bazar einer Kirchengemeinde; Erkenntnis, daß „Geld in der Schweiz auch nicht auf den Bäumen wächst“, nimmt zu
	Einzel Sitzungen	4 pro Jahr	
	Aufbau eines Kontaktnetzes in der Schweiz		während Schweizaufenthalt private Unterbringung, damit wächst Verständnis für Schweizer Kultur
	Präsentationen	2 pro Jahr	

Tab. 3a: Direktes Coaching der Programme Coaching Unit durch das Schweizerische Rote Kreuz

Coaching-Typus	Tätigkeiten	Frequenz	Methode
indirektes Coaching			Als indirektes Coaching bezeichnen wir hier Kontakte, die nicht von Angesicht zu Angesicht, sondern auf dem schriftlichen oder telefonischen Wege erfolgen.
a) reguläres Management	vertrauliche Monatsberichte der PCU ans SRK	2–8 Seiten pro Monat	Monatsberichte spiegeln das subjektive Befinden in der Beziehung mit den Partner-NROs.
	Aktennotizen über Feldvisiten der PCU in den Projekten	1 Quartalsvisite pro NRO = 4 Visiten pro Jahr	Die Information über die Umsetzung der Vorschläge, die die PCU in diesen Notizen macht, hilft, die im Coaching zu thematisierenden Lernfelder zu orten.
	Zeitplan, Zeitabrechnung	monatlich	Diese Zeitverwendungsanalyse unterstützt den Coach dabei, die Prioritätensetzung der PCU präzise zu evaluieren und unterstützend einzugreifen, falls notwendig.
	monatliche Buchhaltung	monatlich	liefert Material zur Identifikation von Lernfeldern, sofern nötig
b) außerordentliche Führung	Telefonate	2–4 pro Monat	Informationsaustausch, Rückkoppelung bei Entscheiden, Aufmunterung, Strategiefestlegung
	vertrauliche Briefe	ca. 4 pro Jahr	Verstärkung der mündlichen Abmachungen
	Exposure-Programme	alle zwei Jahre 10 Tage	Entsendung nach Sri Lanka, Indien oder Thailand mit spezifischen Aufgaben; erhöht Fähigkeit zu vergleichen
	Konferenzen	alle 2 Jahre	Feedback auf Präsentationen und thematische Auseinandersetzung erhöht Wirksamkeit des Coachings durch das SRK
	Weiterbildung	1 x ein Monat	Das Ziel war, der PCU Raum zu geben, Distanz zum Programm zu gewinnen; leider ohne Erfolg.

Tab. 3b: Indirektes Coaching der Programme Coaching Unit durch das Schweizerische Rote Kreuz

Diese Darstellung zeigt klar, daß das Coaching durch das SRK Bern eine Vielzahl von Methoden zur Verfügung hatte. Eine sehr enge persönliche Beziehung war Voraussetzung für die Realisierung des Konzepts. Die Notwendigkeit der persönlichen Nähe war hier zugleich Stärke und Schwäche des Programmes: Es herrschte eine „Unité de Doctrine“, der Corporate-Identity-Auftritt war stark und die Entscheidungsfindung höchst effizient. Gleichzeitig wurde die PCU zur beinahe unersetzbaren Institution, mit der Gefahr der Methoden- und Informationseintönigkeit.

3.2.2 Das Coaching der Partnerorganisationen durch die PCU

Das Kernstück des Programms ist das Coaching der Partner-NROs durch die Programme Coaching Unit. An dieser Stelle vermischen sich die modernen Managementtechniken vollends mit traditionellen Methoden der Führung. Im Vordergrund steht die Frage der persönlichen Beziehung der PCU zu den Partnern, v. a. den LeiterInnen dieser Organisationen. Erst als die Partner die PCU persönlich akzeptierten, und zwar sowohl menschlich wie auch als Fachkräfte, konnte das SRK über die PCU einen Beitrag an die Organisationsentwicklung leisten. Das Programm schuf ein Coachingmodell, das auf einer Systemdefinition basierte, in der die PCU (in einer ersten Phase) und das SRK (in der zweiten Phase hinzugekommen) als mit den Partnern und der Zielbevölkerung zu einem System gehörig gesehen wurden. In diesem System erfüllte jede Gruppe eine bestimmte relativ klare Aufgabe, die es jedem Element erlaubte, als autonomes Subsystem weiterfunktionieren zu können. Die Aufgabe, d. h. die oben erwähnten gemeinsamen Visionen, wurde als gemeinsames, zusammen gemanagtes Objekt gesehen.

Um dieses System zu etablieren, haben wir die Methoden entwickelt, die unter Kapitel 3.1.3 dargestellt waren. Dort sind auch die einzelnen Tätigkeiten und Coachingbereiche, an denen die PCU einsetzte, aufgelistet. Es wurden verschiedene strukturelle Maßnahmen ergriffen, um das System aufrechtzuerhalten:

- Feldvisiten durch die PCU einmal im Quartal bei jeder NRO, mit Berichterstattung ans Projektpersonal, an die Organisationsleiter und das SRK
- direkte vertragliche Abmachungen und Berichterstattungen zwischen NROs und SRK
- unabhängige Revisionsstellen für das direkte Controlling.

4. Erfahrungen 1989–1997

Wenn wir auf die Entwicklung der Beziehungen seit Programmbeginn zurückblicken, können wir sagen, daß es im Vergleich zu den Leitern der NROs einfacher war, Feldmitarbeiter und Freiwillige davon zu überzeugen,

daß die Arbeit an einer gemeinsamen Sache sinnvoll sein kann. Diese Tatsache läßt sich eventuell auf die Strategieentscheide der NRO zurückführen, wie auch auf den Zeitmangel der leitenden Angestellten und Komiteemitglieder. Selbstverständlich spielt auch das politische Klima eine Rolle: Verschiedene Gruppierungen der internationalen Staatengemeinschaften versuchten, die NROs für ihre Zwecke zu gruppieren und als machtvolle Interessengruppen für oder gegen die jeweilige Regierung einzuspannen.

In den letzten zwei Jahren hat sich Situation der lokalen NROs stark verändert:

a) Einerseits ist die Euphorie der internationalen Geldgeber allem Nichtstaatlichen gegenüber Ernüchterung gewichen, und es wird für die NROs immer schwieriger, an die Geldmittel zu kommen. Die kleineren Organisationen kämpfen um ihr finanzielles Überleben. Deshalb gibt es heute wohl kaum eine NRO in Bangladesh, die nicht über ein gut ausgebautes Kleinkreditwesen verfügen würde. Mit dem Gewinn aus den Zinsen finanzieren die Partnerorganisationen ihr Betriebsdefizit zu lasten der armen Kreditnehmer.

b) Andererseits werden heute die Organisationen der Zielbevölkerung selbst, das heißt Gemeinden, Clubs, Genossenschaften, wiederum als Partner der Geldgeber salonfähig. Die NROs verlieren unter diesen Bedingungen einen Teil ihrer Vermittlerfunktion und werden vermehrt zu Auftragnehmern im Rahmen bestimmter Konzepte und Projekte.

Unter diesen Bedingungen wird der Stand der organisationellen Entwicklung der Partner in Zukunft zu einer überlebenssichernden strategischen Erfolgsposition.

4.1 Die Resultate: Der Programmansatz

Der Programmansatz, der eine Sektorstrategie mit genügend Raum für die Entwicklung der einzelnen Partnerorganisation kombiniert, hat sich als erfolgreich erwiesen, und zwar auf verschiedenen Ebenen (siehe Tab. 4).

4.2 Erfolg und Mißerfolg in der Zusammenarbeit mit den Partnern

Der Erfolg des Coachings zeigte sich hauptsächlich darin, daß hocheffiziente Mutter-Kind-Gesundheitsprojekte und basismedizinische Tätigkeiten entwickelt werden konnten.

Mit zwei Organisationen konnte die Zusammenarbeit nicht über die gesamte Programmdauer hinweg fortgesetzt werden. In beiden Fällen erachtete das SRK eine Fortführung als zu riskant bezüglich der zielgemäßen Mittelverwendung. Beide Organisationen haben es vorgezogen, ihre Ziele und Strategien außerhalb des vom Programm festgesetzten Ziel- und Visionsrahmens zu definieren.

<p><i>Gemeinde- und Feldebene</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – verbesserte Gesundheitsarbeit der NRO – größere Chance der Nachhaltigkeit auf Grund zusätzlicher Beziehungen zwischen den ländlichen Gemeinschaften und dem Projektpersonal
<p><i>Ebene der Organisationen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – allgemein höherer Standard der organisationellen Entwicklung bezüglich administrativer und Managementfragen – Ein Netzwerk von Organisationen mit ähnlichen Interessen existiert.
<p><i>Nationale Ebene</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Projekte und Programme, inklusive die vom SRK erbrachten Leistungen, sind beim Gesundheitsministerium, dem NGO-Büro, der nationalen Planungskommission und bei einigen internationalen Organisationen bekannt.
<p><i>Konzeptebene</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Ein neues Konzept der Zusammenarbeit mit in der Gesellschaft bereits existierenden traditionellen Gruppen wurde dank der Erfahrungen in diesem Programm erarbeitet (Bhuiya a. Ribaux 1997). – Im Bereich der Mutter-Kind-Gesundheit wurde eine Sektorstrategie erarbeitet und vereinfacht.

Tab. 4: Resultate

Eine der großen Schwierigkeiten beim gewählten Ansatz liegt im Bereich des Coaching der Coaching Unit über Tausende von Kilometern Distanz und große kulturelle und gesellschaftliche Differenzen hinweg. Viel Beratung wird den Partnerorganisationen von der PCU in einer informellen oder wenig formalisierten Form angeboten. Die für das Coaching einer solchen Person benötigte Information kann man entweder durch direkte Beobachtung oder aufgrund von Aussagen der zu supervidierenden Person selbst beschaffen. In einem normalen Coachingprozeß wären beide, Coach und Coachee, in einem Raum beisammen. In diesem Fall kann der Coach auch nonverbale und präverbale Signale beobachten, die ihm helfen, die Aussagen des Coachees in ihren Kontext zu setzen und dadurch zu einem vertieften Verständnis der verborgeneren Dimensionen des Interaktionsmusters zwischen PCU und Partnerorganisationen zu gelangen. Jemanden über große Distanz hinweg zu coachen, verlangt die Fähigkeit, zwischen den Zeilen öffentlich gehaltener Faxmeldungen zu lesen oder Untertöne in Übersee-telefongesprächen zu hören. Es wäre zudem notwendig, ein Setting für das Coaching der PCU durch die Zentrale zu definieren.

4.3 Coaching als spezielle Funktion im Entwicklungsprozeß

Coaching in einem Feld der entwicklungsorientierten Organisations- und Projektförderung umfaßt verschiedenste Bereiche: rechtliche und vertragliche Zusammenarbeit, intensive Kommunikation, Beziehungsaufbau, Prozeßberatung, Expertenberatung und Förderung der Kompetenzentwicklung von Personal und Freiwilligen im weitesten Sinne des Wortes. Um Coaching als nützliche Funktion zu etablieren, ist es aufgrund unserer Erfahrung notwendig, ein paar Prinzipien Beachtung zu schenken:

Coaching von Partnerorganisationen in einem Entwicklungskontext braucht eine fortlaufende Präsenz und Greifbarkeit vor Ort sowie eine Zeitperspektive von mindestens fünf Jahren.

Die Coachingeinheit ist nicht ein Koordinationsbüro oder verlängerter Arm des Geldgebers. Eine Coachingeinheit darf nur limitierte formale Macht haben, da eine zu große Machtfülle von den Projektpartnern nicht als legitim erachtet würde. Die PCU ist demzufolge nicht aktiv in den Geldmittelfluß einbezogen wie auch nicht in die finanzielle Berichterstattung. Geldüberweisungen, Genehmigung von Änderungen in den Budgets etc. werden zwischen der Partnerorganisation und der Geldgeberorganisation direkt ohne Zutun der PCU verhandelt. Die Coachingeinheit ist auch nicht beteiligt an der projektbezogenen Korrespondenz zwischen Geldgeber und Empfänger oder als Mitunterzeichnerin von Verträgen. Die Entscheidung über Projektunterstützung liegt ausschließlich beim Geldgeber.

Die Arbeit an einer gemeinsamen Vision zwischen dem Geldgeber und der PCU und das daraus resultierende Vertrauensverhältnis sind von entscheidender Bedeutung für den Coachingprozeß. Der Austausch muß systematisiert stattfinden, und es müssen pro Jahr mindestens zehn Tage dafür eingesetzt werden.

5. Zusammenfassung und Ausblick

Bei Programmbeginn überprüfte das SRK die möglichen negativen Auswirkungen der vorgelebten Beziehungen zwischen Geldgebern und projektdurchführenden Organisationen vor Ort auf die Resultate zugunsten der Zielbevölkerung. Dabei setzten wir viel Zeit und Raum zur Abklärung und Diskussion von Fragen bezüglich sozialer Wertesetzung und der Organisationskultur ein. Wir ließen uns dabei stark von Scheins Ideen der Organisationsberatung und vom Modell der Mailänder Familientherapie leiten. Für die Entwicklung der Ziel- und Visionshierarchien verwendeten wir Ad-hoc-Modelle, wie sie das Neurolinguistische Programmieren einsetzt.

Die Intensität des kommunikativen Austauschs und die Momente des Ideenaustauschs zwischen ehemals konkurrierenden Organisationen haben drastisch zugenommen. Tatsächlich entstand ein neues, überorganisationelles System, das sich als neue kommunikative und verhaltensmäßige Kultur zwischen verschiedenen Organisationen charakterisieren läßt.

Bei Arbeitsbeginn mit den kleinen lokalen NROs waren uns der Mangel an Zusammenarbeit zwischen den Organisationen, die fehlende konzeptuelle Klarheit und die Widersprüchlichkeit verschiedener Programmkomponenten aufgefallen. Diese Mängel erachteten wir als wichtige Hindernisse für einen erfolgreichen Entwicklungsprozeß, d. h. als wichtige Faktoren, welche

die NROs davon abhielten, die Gesundheitssituation durch ihre Projekte positiv zu beeinflussen. Indem wir unseren Partnern mit einem durchdachten Kommunikationsansatz begegneten und durch unser demonstriertes Interesse am Projektalltag haben wir eine Zusammenarbeitskultur entwickelt, die weit über die übliche Geldgeber-Empfänger-Beziehung hinausging. Diese Kultur machte Prozeßberatung möglich und Expertenberatung effizienter.

Zusammenfassend können wir sagen, daß wir ein riesiges Reservoir an ungenutzten menschlichen Fähigkeiten antrafen, das leider oft ungenutzt bleibt, weil es in der Entwicklungszusammenarbeit oft übersehen wird. Unser Ansatz hat sich als sehr effektive und kostengünstige Methode erwiesen, diese Ressourcen anzuzapfen und zugunsten der Allgemeinheit freizusetzen.

Aufgrund der ermutigenden Resultate hat sich das Schweizerische Rote Kreuz 1994 entschieden, die Stärken des Ansatzes, d. h. des Coachings durch eine Programme Coaching Unit, zu akzentuieren. 1995 entstand die Development Association for Self-reliance Communication and Health (DASCOH), eine unabhängige Organisation unter dem Patronat des SRK. Diese Vereinigung handelt weiterhin in der Coachingrolle für die nichtstaatlichen Organisationen, kann jedoch auch Aufträge Dritter übernehmen. Während die PCU früher „nur“ aus einer Person bestand, verfügt DASCOH heute über ein eigenes Team, in dem Feedback zu den Interaktionen im Organisationsentwicklungsprozeß möglich sind (Eppler 1997). Ein detaillierter Vergleich zwischen PCU und DASCOH steht noch aus.

Danksagungen

Dieses Konzept von Coaching wurde von 1989 bis 1997 entwickelt. Unter den Partnerorganisationen haben die Bangladesh Association for Maternal and Neo-Natal Health (BAMANEH), Gono Unnayan Prochesta (GUP), Fatema Rural Health and Education Centre (FATEMA) und die Village Organisation for Rural Development (VORD) eine wichtige Rolle in der Anwendung und Feinerarbeitung dieses Konzepts gespielt. Das Team der Internationalen Zusammenarbeit des Schweizerischen Roten Kreuzes leistete einen Beitrag zur Schärfung der Methode. Einige Ideen bezüglich des systemischen Ansatzes kamen von Werner Herren, Aarau. Viele Ansätze zur Strategiedefinierung haben wir einem Projektidentifizierungsbericht von Rudolf Schoch und Sanjay Sinha entnommen.

Dieser Aufsatz ist erstmals unter dem Titel „Coaching for Organisational Development and Partnership – an Innovative Approach“ im Juni 1995 im *medicus mundi bulletin* (Basel) erschienen. Er wurde für die deutsche Übersetzung überarbeitet. Die Literaturliste haben wir um die neuesten themenrelevanten Titel ergänzt.

Literatur

- Barua, B. P. (1990): Observation reports on mothers' clubs. Dhaka (unveröffentl.).
- Barua, B. P. (1989–1994): Field visit reports. Dhaka (unveröffentl.).
- Bhuiya, A. a. C.-A. Ribaux (1997): Rethinking community participation. Prospects of health initiatives by indigenous self-help organizations in rural Bangladesh. Dhaka (International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh).
- Eppler, P. (1997): Foreword. DASCOH, Development Association for Self-Reliance, Communication and Health. Annual Report July 1, 1996 – June 30, 1997. Dhaka (DASCOH).
- Eppler, P., A. Bhuiya u. M. Hossain (1996): A process-oriented approach to the establishment of community-based village health posts. Dhaka (International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh).
- Khan, Z. R. (1992): Women, work and values: Contradictions in the prevailing notions and the realities of women's lives in rural Bangladesh. Dhaka.
- König, E. u. G. Volmer (1993): Systemische Organisationsberatung. Grundlagen und Methoden. Weinheim.
- Ribaux, C.-A. (1997): Swiss Red Cross experience in the fight against nutrition-related blindness. In: C.-A. Ribaux a. M. Frigg (eds.): Nutritional blindness in developing countries. Interdisciplinary symposium, June 6, 1996, Basel, Switzerland. Bern (Schweizerisches Rotes Kreuz).
- Schein, E. H. (1969): Process consultation (Vol. 1). Addison.
- Schein, E. H. (1985): Organizational culture and leadership. San Francisco.
- Schein, E. H. (1987): Process consultation (Vol. 2). Addison.
- Schoch, R. a. S. Sinha (1989): India, Bihar earthquake 1988. Project identification mission to North Bihar, on behalf of the Swiss Red Cross, Zürich/Delhi (Unveröffentl. Bericht für das SRK).
- Streatfield, K. a. A. Bhuiya (1993): Swiss Red Cross cooperation with small local NGOs. Interim review on approaches and strategies for the planning of the next programme phase. Dhaka (Unveröffentl. Bericht für das SRK).

Quelle: Barbara Heitger, Christof Schmitz, Peter W. Gester (1999) (Hrsg.): Managerie. 5. Jahrbuch. Systemisches Denken und Handeln im Management. Heidelberg (Carl-Auer).