



Migration und interkulturelle Kompetenz – Vorbehalte abbauen, Möglichkeiten nutzen

Handlungsleitfäden zwischen Wunsch und Wirklichkeit –
Was macht eine interkulturell kompetente Einrichtung aus?

Vorstellung internationaler Kriterien -
Erarbeitung von Lösungen für die Arbeit des DNGfK zu diesem Thema



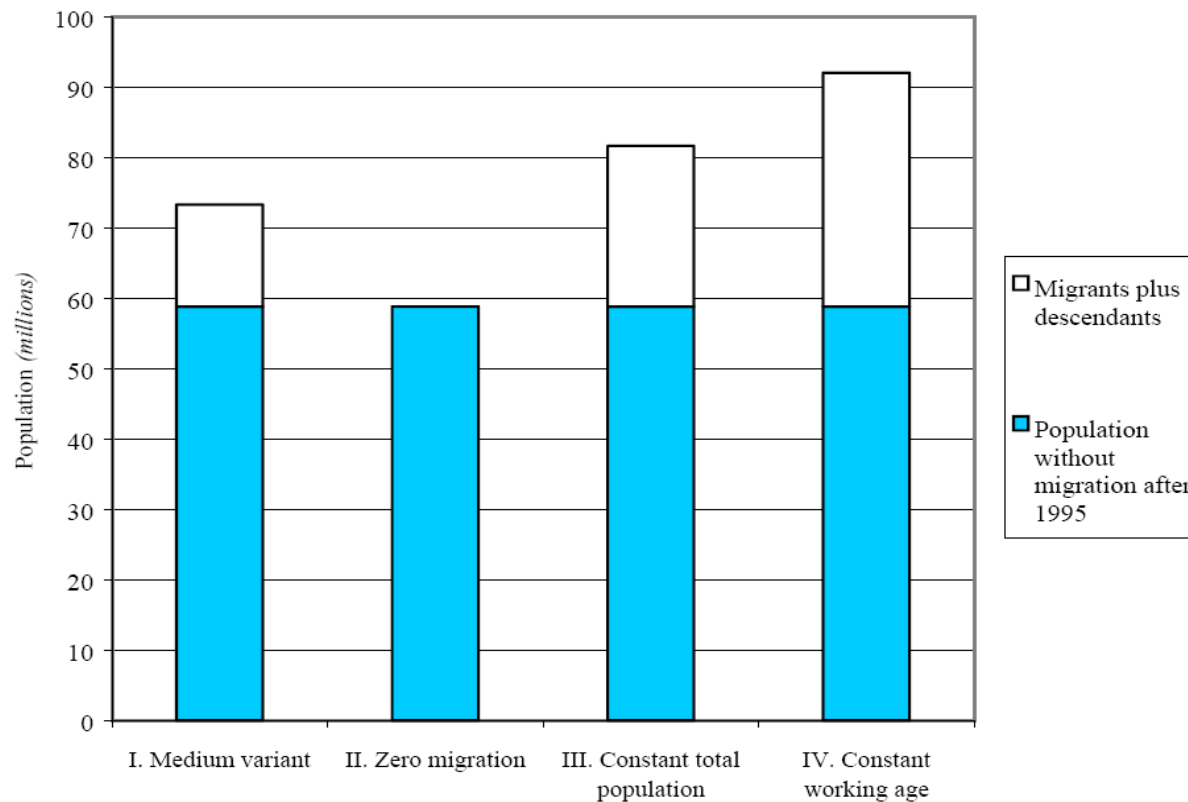
Struktur des Vortrages:

1. Warum brauchen wir interkulturelle Kompetenz + Diversity-Management im Krankenhaus?
2. Warum brauchen wir Kriterien und Handlungsleitfäden?
3. Vergleich verschiedener Kriterien und Leitfäden auf internationaler Ebene
4. Welchen Weg könnte das DNGfK gehen?



1. Warum interkulturelle Kompetenz + Diversity Management?

Figure 11. Population of Germany in 2050, indicating those who are post-1995 migrants and their descendants, by scenario





Herausforderungen

- Die Erwartungen von Patient/innen an die Behandlung und den Aufenthalt in Gesundheitseinrichtungen werden aufgrund unterschiedlicher Herkunft, Kultur, Sprache, Wertvorstellungen, Prägungen sowie des unterschiedlichen Gesundheits- und Krankheitsverhaltens vielfältiger.
- Der Gesundheitszustand von Angehörigen der Migrationsbevölkerung ist oft schlechter als im Vergleich zum Durchschnitt.
- Ein beachtlicher Teil der Mitarbeiter/innen von Gesundheitseinrichtungen hat einen Migrationshintergrund oder wird zukünftig einen haben.



Herausforderungen

- Migration ist eine, aber nicht die einzige Ursache von Diversität!

Die unterschiedlichen Bedürfnisse, Ansprüche und Verhaltensweisen in der Bevölkerung beruhen auch auf gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und politischen Entwicklungen.



2. Warum Kriterien und Handlungsleitfäden

- Die Anforderungen an ein Gesundheitsförderndes Krankenhaus müssen klar bestimmt sein. (Auch in Bezug auf ein bestimmtes Thema!) Nur so lassen sich die besonderen Vorzüge bei PatientInnen und MitarbeiterInnen sowie in der Bevölkerung und bei Kassen und Einweisern vermitteln.
- Die Wirksamkeit von Projekten und Maßnahmen muss sichtbar werden und eine positive Veränderung des Alltags in den Einrichtungen spürbar sein.



2. Warum Kriterien und Handlungsleitfäden

4 Schritte in die Praxis:

1. Herausfiltern der Themen, die zum einen für Gesundheitsförderung und Prävention prägend sind, aber auch gesellschaftliche und politische Relevanz besitzen.
2. Erarbeitung von Standards und Instrumenten zu diesen Themen, so dass die Mindestanforderungen für die Umsetzung in den Einrichtungen klar sind.
3. Verbreitung, Umsetzungshilfe und Diskussion durch die Netzwerkstruktur des DNGfK.
4. Evaluation: Wie können die Wirkungen der Umsetzung von Themen deutlich und sichtbar gemacht werden?



3. Vergleich verschiedener Leitfäden und Kriterien

1. Kriterien des Schweizer HPH-Netzwerkes zu Migrant Friendly Hospitals
2. Fragebogen zur Qualität von Migranten-freundlichen Spitätern (SF-MFQQ)
Ergebnis der Arbeit aus dem EU-Pilotprojekt Migrant Friendly Hospitals
3. Diversität und Chancengleichheit – Grundlagen für erfolgreiches Handeln im
Mikrokosmos der Gesundheitsinstitutionen
(Hrs. Peter Saladin, Bundesamt für Gesundheit Schweiz, 2006)



Kriterien des Schweizer HPH-Netzwerkes zu Migrant Friendly Hospitals 1/3

Politik der Institution:

- Leitbild zur Chancengleichheit,
- Aktionsplan,
- Finanzielle und personelle Ressourcen,
- Selbsteinschätzung nach den Kriterien,
- Festhalten Übersetzungsbedarf bei Patienten,
- Festhalten Bedarf an Sprachkursen für Mitarbeiter,
- Zusammenarbeit mit Externen Partnern



Kriterien des Schweizer HPH-Netzwerkes zu Migrant Friendly Hospitals 2/3

Recht auf Kommunikation:

- Qualifizierte Sprachbegleitung zwischen Pflege und Patient ist vorhanden,
- Definition der Modalitäten des Zugangs zur Sprachbegleitung, Unterrichtung der Mitarbeiter darüber, keine Laienübersetzer (Familie) bei med. Themen
- Qualitätskriterien für Übersetzungen liegen vor und werden überprüft.
- Zustimmungserklärung zu med. Eingriffen liegt in Hauptsprachen vor. Ebenso relevante Informationsmaterialien.
- Falls erforderlich engl. Übersetzung des Patientendossiers
- Patientenfragebögen werden in den Hauptsprachen vorgehalten
- Die Beschilderung wird auf Menschen ausgerichtet, die die lokale Sprache nicht beherrschen.



Kriterien des Schweizer HPH-Netzwerkes zu Migrant Friendly Hospitals 3/3

Transkulturelle Kompetenz des Personals:

- Die Personalpolitik spiegelt die Diversität der Patienten wieder.
- Alle Mitarbeiter werden entsprechend dem Leitbild informiert.
- Es gibt eine obligatorische Weiterbildung in transkultureller Kompetenz



Fragebogen zur Qualität von Migranten-freundlichen Spitätern (SF-MFQQ) 1/4

Beschreibung der Leistungen für den Patienten:

Kommunikation:

- Dolmetschangebote: vor Ort, Telefon, externe Dienste, Mitarbeiter, kulturelle Mediation
- Info-Material: schriftliche Patienten-Info in den Hauptsprachen + kulturspezifisch gestaltet (auch inhaltlich), Bildzeichen vor Ort zur Orientierung
- Vor dem Aufenthalt: Info für Patienten über das KH in verschiedenen Sprachen + kulturspezifisch gestaltet (auch inhaltlich), Zugang dieser Info in öffentlichen Einrichtungen (Apotheken, Ärzte, Behörden)

Schulung:

- Bereitstellung von kultursensiblen Schulungsprogrammen (z.B. Ernährung?!?) + Gesundheitsförderungseinrichtungen für Patienten



Fragebogen zur Qualität von Migranten-freundlichen Spittälern (SF-MFQQ) 2/4

Beschreibung der Leistungen für den Patienten:

Während des Aufenthaltes:

- Service- und Hotelleitungen: adäquate Speisen, Räume zur Religionsausübung, Bereiche für Besuchsmöglichkeiten (wenn mehr Angehörige kommen)
- Medizinische Behandlung: Möglichkeit gleichgeschlechtlicher Arzt, Pflege, Sicherstellung des Verständnisses der Zustimmungserklärung zu med. Eingriffen, Transkulturelle psychische Betreuung

Entlassung

- Bereitstellung von Infos zur Nachbehandlung in verschiedenen Sprachen, + kulturspezifisch gestaltet (auch inhaltlich), verbunden mit entsprechenden Empfehlungen.



Fragebogen zur Qualität von Migranten-freundlichen Spittälern (SF-MFQQ) 3/4

Qualitätssicherung und Management:

- **Allgemein:** Gibt es ein QM? Beinhaltet dieses MF-Kriterien?
- **Strategie:** Sind MF-Prinzipien im Leitbild verankert? Gibt es ein Strategiepapier und einen Aktionsplan? (Handbücher, Leitlinien) Wird die Förderung und Ausbildung von Personal mit Migrationshintergrund betrieben? Festlegung zum Umgang mit Diskriminierung? Gibt es ein Budget für die Maßnahmen?
- **Management:** Gibt es einen Verantwortlichen? Gibt es einen Arbeitskreis? Gibt es ein Netz von Kontakten außerhalb der Einrichtung?
- **Marketing:** Gibt es einen MF-Newsletter? Gibt es Infos/Kontakte für Mitarbeiter? Wird in die Öffentlichkeit kommuniziert? (Broschüren, Flyer in Arztpraxen etc.)



Fragebogen zur Qualität von Migranten-freundlichen Spittälern (SF-MFQQ) 4/4

Qualitätssicherung und Management:

- **Aus und Weiterbildung:** Sprachkompetenz, Interkulturelles Verständnis, Gesundheitsprobleme von Migranten, Zusammenarbeit mit Dolmetschern
- **Dokumentation:** Herkunftsland, Ethnischer Hintergrund, Rechtsstatus, Sprachkenntnisse, Berufstätigkeit, Schulbildung, Nutzung der Daten?
- **Vernetzung und Kooperation:** Mit Gesundheitsberufen, mit Migrantengemeinden, -vereinigungen



Saladin 1/4

Unternehmensstrategie

- Leitung der Institutionen, Organisationsentwicklungsprozesse, Strategische Verankerung, Diversifizierte Angebote, Organisationsstrukturen, Umsetzung

Erhebung von diversitätspolitisch relevanten Informationen

- Soziodemografische Daten der Patienten, Ressourcenbezogene Informationen über das Personal

Qualität

- Einbeziehung von MF in Grundlagendokumente des QM, Struktur- und Prozessqualität, Outcomequalität, Patientenbefragungen, Zugang zu Beschwerde und Ombudsdiensten.



Saladin 2/4

Mitarbeitende als Träger und Vermittler transkultureller Kompetenz

- Personalpolitik, sensible Personaldienste, Anstellung von Mitarbeitenden mit Migrationshintergrund, Übersetzung von Personalrichtlinien, Berufsspezifische Sprachkenntnisse, Umgang mit Spannungen, Vernetzung nach Außen, Migrationsspezifische Projekte durch Mitarbeitende, Veranstaltungen, Interne Kommunikation (internes Marketing)

Medizinisch Pflegerische Prozesse

- Beim Eintritt: Informieren und Infos sammeln, Dolmetschen, Betreuungskontinuität, Dokumentation der spezifischen Infos, Einbezug des Umfeldes
- Diagnostik: Migrationsspezifische Anamnese, (weitere „Info“-Sammlung besonderer lebenslagenspezifischer Angaben)
- Behandlung: Indikationsstellung, Einbezug von Dolmetschenden, Gleichbehandlung, Empowerment des Patienten (Schulung in Bezug auf seine Kultur)
- Austritt: Information über Nachbehandlung und Überleitung



Saladin 3/4

Dolmetschen und Übersetzen

- Einsatz externer Dolmetscher planen
- Einsatz per Telefon koordinieren
- Mehrsprachige Mitarbeiter einsetzen
- Bild und Sprachhilfen (Piktogramme)
- Einsatz von Familienmitgliedern
- Einsatz von übersetzten Materialien

Fortbildung der Mitarbeitenden

- Spezifische Fortbildungen zum Thema
- Sicherstellung der Finanzierung



Saladin 4/4

Zentrale Dienste

- Administration, Aufnahme und Entlassung muss geschult und strukturiert sein
- Telefondienste, Informations- und Auskunftsdienste
- Besucherregelung
- Hotellerie, Verpflegung
- Religiöse Dienste
- Sozialdienste
- Dokumente, Infos



4. Welchen Weg könnte das DNGfK gehen?

Management, Qualitätssicherung

Vernetzung /
Marketing

Vor dem
Aufenthalt

Mitarbeiter werden geschult

Personalpolitik anpassen

Anamnese, Diagnostik, Behandlung

Soziales Umfeld, Hotellerie

Kultursensible Schulung, Beratung

Dokumentation, Bedarfserhebung

Vernetzung /
Marketing

Nach dem
Aufenthalt



Fazit

- Interkulturelle Kompetenz ist Thema für gesundheitsfördernde Krankenhäuser
- Leitfaden sollte anhand vorliegender Strukturen entwickelt werden.
- Einzelne Themen werden nach und nach herausgegriffen und weiter diskutiert.

- Wie könnte der Austausch organisiert werden?
- Sollte es ein „Zertifikat“ geben?