

Faize Berger (Hrsg.)

Kultursensibilität im Krankenhaus

Mit einem Geleitwort von Annette Widmann-Mauz



**Deutsche Krankenhaus
Verlagsgesellschaft mbH**



ISBN: 978-3-17-038205-3 (E-Book)

Es ist nicht gestattet, E-Books in irgendeiner Weise inhaltlich und redaktionell zu ändern oder geänderte Versionen zu benutzen, sie für Dritte zu kopieren, öffentlich zugänglich zu machen bzw. weiterzuleiten, im Internet oder in andere Netzwerke entgeltlich oder unentgeltlich einzustellen, sie nachzuahmen, weiterzuverkaufen oder für kommerzielle Zwecke zu nutzen.

Faize Berger (Hrsg.)

Kultursensibilität im Krankenhaus

Mit einem Geleitwort von Annette Widmann-Mauz



**Deutsche Krankenhaus
Verlagsgesellschaft mbH**

Impressum

ISBN: 978-3-942734-84-4

© Deutsche Krankenhaus Verlagsgesellschaft mbH, 2014

Deutsche Krankenhaus Verlagsgesellschaft mbH
Hansaallee 201
40549 Düsseldorf

Fax +49 211 17 92 35-20
www.DKVG.de
bestellung@DKVG.de

Umschlaggestaltung: TZ-Marketing, Krefeld
Bild Umschlag: © Rawpixel - Fotolia.com
Herstellung: rewi Druckhaus, Wissen

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen und Übersetzungen sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Inhalt

Geleitwort	IX
von Annette Widmann-Mauz	

Vorwort	XI
von Faize Berger	

I Einleitung	1
Faize Berger	

II Patientenerstkontakt und Patientenaufnahme	7
Iris Steinbach	

1 Zur Bedeutung des Erstkontaktes mit Patienten und Angehörigen	7
1.1 Akute Einschränkung der Gesundheit und Behandlungsbedarf.....	7
1.2 Unbekannte Institution, professionelle Personen und die Bedeutung kultureller Kompetenz – methodisches Vorgehen.....	8
2 Faktoren, die bedeutenden Einfluss auf den Erstkontakt haben	9
2.1 Die zentrale Bedeutung der Angehörigen und das Gesundheitssystem im Herkunftsland	10
2.2 Soziale Unterschiede und die Rolle der Frau.....	12
2.3 Interkulturalität im Gesundheitswesen.....	13
2.4 Ausprägung der Religion und Bedeutung für die Kommunikation	15
3 Methoden zur Stärkung der eigenen Handlungssicherheit	17
4 Fazit	21
Weiterführende Literatur	22

III Muslimische Frauen im Praxisalltag in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe 25

Emine Yüksel, Kubilay Ertan

1	Religion.....	25
2	Schamgefühl.....	27
3	„Stumme Medizin“.....	28
4	Jungfräulichkeit, sexuelle Aufklärung, Empfängnisverhütung.....	29
5	Schwangerschaftsabbruch	30
6	Reproduktionsmedizin.....	30
7	Fasten	30
8	Patientenbesonderheiten und Empfehlungen	31
9	Fazit	32
	Weiterführende Literatur.....	32

IV Kompetenzen für kulturelle Beziehungsarbeit in der Pflege..... 33

Stefan Juchems

1	Kultur und Kultursensibilität.....	34
2	Kulturraum Krankenhaus.....	35
3	Narrative Empathie.....	36
4	Hintergrundwissen	37
5	Reflexionskompetenz	40
6	Sprachbarrieren.....	41
7	Pflegeprozess kultursensibel gestalten	42
	Weiterführende Literatur.....	43

V	Kulturelle Vielfalt als eine Herausforderung für die Grundversorgung	45
	Zeki Çağlar	
1	Kulturelle Vielfalt und Ernährung	46
1.1	Ernährung bei muslimischen Patienten.....	47
1.2	Fasten im Krankenhaus – Konfliktpotenzial	48
1.3	Abweichung von islamischen Regeln	50
2	Kulturelle Vielfalt und Hygiene	50
2.1	Kultursensibilität in der hygienischen Pflege	51
2.2	Islam und „Mahremiyet“	52
2.3	Waschen muslimischer Patienten	53
3	Fazit	54
	Weiterführende Literatur.....	54
VI	Entlassungsmanagement bei pflegebedürftigen Migranten	57
	Basri Aşkın	
1	Einleitung.....	57
2	Pflegerische Versorgungsaspekte bei älteren Migranten	58
3	Migrantenselbstorganisationen als Kooperationspartner.....	59
3.1	Praxisbeispiel: Rituelle Totenwaschung in der Krankenhauspathologie.....	60
3.2	Praxisbeispiel: Alevitische Krankenhausseelsorge	61
3.3	Schlussfolgerungen für eine kultursensible Pflegeüberleitung mit MSO	62
4	An- und Herausforderungen an eine kultursensible Pflegeüberleitung	63
4.1	Interkulturelle Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter	64
4.2	Externe Kooperation und Vernetzung	65
4.3	Abbau von Informationsdefiziten und Zugangsbarrieren... ..	65
5	Kritische Bewertung und Ausblick	66
	Literatur	67

VII Personalmanagement 69

Irina Slot, Erika Sievers

1 Personalauswahl und -einsatz 69

Irina Slot

1.1 Personalauswahl 70

1.2 Personalentwicklung 71

1.3 Einsatzplan und Arbeitsbedingungen 73

2 Aus-, Fort- und Weiterbildung 76

Erika Sievers

2.1 Einleitung 76

2.2 Kulturelle Kompetenz – Schlüsselqualifikation für
Krankenhäuser? 77

2.3 Personalauswahl und -entwicklung 78

2.4 Kultursensibilität als Schlüsselthema für Aus-,
Fort- und Weiterbildung? 78

2.5 Patienteninformation 89

2.6 Perspektiven 90

Literatur 91

VIII Planung von Gebäuden und Räumlichkeiten 95

Irina Slot

1 Der Patient im Mittelpunkt der Bauplanung? 95

2 Kollektivismus braucht Räume und Raumtrennungen 96

3 Unsicherheitsvermeidung durch Raumgestaltung und Raumänderung 97

4 Rahmen für Religion und Seelen-Heilung 99

5 Patientenwürde, Autonomie und Orientierung 100

Weiterführende Literatur 101

IX Bestandsaufnahme zur Kultursensibilität von Krankenhäusern	103
Karl Blum, Petra Steffen	
1 Einleitung.....	103
2 Strategie	104
3 Informationen für Krankenhausmitarbeiter	105
4 Informationen für Patienten	107
5 Einsatz professioneller Dolmetscher	108
6 Unterkunft	109
7 Verpflegung.....	111
8 Kooperationen	112
9 Verbesserungsbedarf	113
10 Diskussion.....	115
Verzeichnisse	117
Abbildungsverzeichnis.....	117
Stichwortverzeichnis.....	119
Autorenverzeichnis	121

Geleitwort

Menschen mit Zuwanderungsgeschichte prägen zu einem bedeutenden Teil die gesellschaftliche, wirtschaftliche und politische Kultur in Deutschland mit. Rund 16 Mio. Menschen mit Migrationshintergrund, überwiegend aus der Türkei, aus Polen, der Russischen Föderation und Italien, leben und arbeiten in Deutschland. Das heißt, fast 20 Prozent der Bevölkerung sind direkt oder indirekt durch Tradition, Kultur und Werte anderer Völker und Staaten geprägt.

Das vorliegende Buch „Kultursensibilität im Krankenhaus“ greift zentrale Aspekte einer patientenorientierten gesundheitlichen Versorgung auf, die kulturell bedingte Besonderheiten in den Vordergrund stellt, die für den Erfolg der medizinischen Behandlung und den respektvollen Umgang mit Patientinnen und Patienten anderer Kulturkreise von Bedeutung sind.

Menschen mit Migrationshintergrund haben zum Teil andere Vorstellungen und Wahrnehmungen von Gesundheit und Krankheit. Das macht es ihnen manchmal schwer, sich mit Ärztinnen oder Ärzten darüber zu verständigen, welche Diagnoseverfahren und welche Therapie notwendig sind. Teilweise brauchen die Prozesse auch mehr Zeit, besonders wenn sprachliche Verständigungsprobleme hinzukommen. Vor allem in Krankenhäusern mit ihren stark an organisatorischen Prioritäten orientierten Abläufen können Schwierigkeiten entstehen, die es möglichst zu vermeiden gilt. Hierbei müssen bisweilen nicht nur Sprachbarrieren überwunden werden, sondern auch Fragen und Ängste der Patientinnen und Patienten, die aus kulturell bedingten Einstellungen und Wahrnehmungen resultieren, erkannt und bei der Aufklärung und Behandlung angemessen berücksichtigt werden. Kulturell geprägte Frauenbilder der jeweiligen Herkunftstaaten spielen bei der Wahl und Umsetzung von Behandlungen und in der Pflege eine besondere Rolle.

Das vorliegende Buch zeigt wesentliche Merkmale und Verhaltensoptionen auf, die für die unterschiedlichen medizinischen Professionen bei Behandlung und Pflege zu beachten sind, um unseren Mitbürgerinnen und Mitbürgern mit Zuwanderungsgeschichte im Praxisalltag nicht nur eine qualitativ hochwertige, sondern auch eine respektvolle und ihren Wertvorstellungen entsprechende medizinische Versorgung zukommen zu lassen. Hierbei ist es ausgesprochen hilfreich, dass zunehmend ärztliches und pflegerisches Personal aus anderen Ländern in den verschiedenen medizinischen Einrichtungen tätig ist. Der hierdurch mögliche professionelle Dialog zwischen Zuwan-

derern und Einheimischen fördert neben dem Austausch von medizinischen Fachkenntnissen auch das gegenseitige Verständnis traditionell und kulturell bedingter Wertvorstellungen, die für eine erfolgreiche medizinische Versorgung beachtet werden müssen. Eine medizinische Versorgung, die kulturelle Besonderheiten berücksichtigt, fördert nicht nur Heilungs- und Genesungsprozesse, sondern trägt auch zur Integration von Migrantinnen und Migranten bei.

Berlin, im Juli 2014

Annette Widmann-Mauz
Parlamentarische Staatssekretärin
Bundesministerium für Gesundheit

Vorwort

Ein Krankenhaus ist ein ganz besonderer Ort der Begegnung. Unabhängig davon, ob es sich bei einem Krankenhausaufenthalt um eine geplante oder um eine nicht geplante Behandlung handelt, kommt ein Patient i.d.R. in einer verletzlichen, aber auch erwartungsvollen Verfassung ins Krankenhaus. Ärzte, Pflegepersonal und alle weiteren Mitarbeiter des Krankenhauses möchten sich ganz auf den Patienten konzentrieren. Dabei sind zahlreiche Rechtsvorschriften, Regeln und Abläufe zu beachten. Um den Bedürfnissen und Interessen sowohl der Leistungsempfänger als auch der Leistungserbringer gerecht werden zu können, ist eine gute Kommunikation von zentraler Bedeutung. Dies ist besonders kompliziert, wenn sich Menschen unterschiedlicher Kulturen, Nationalitäten, Traditionsgebundenheiten und Sprachkenntnisse gegenüber stehen. Diese Vielfalt, die in unseren Krankenhäusern zum Alltag gehört, fordert ein **kultursensibles** Verhalten aller Beteiligten.

Die Vielfältigkeit der denkbaren und tatsächlichen Situationen und die oft damit verbundenen Schwierigkeiten lässt sich weder erschöpfend darstellen noch in einem einheitlichen Reaktions- und Verhaltensmuster zusammenfassen. Daher möchten wir mit dem vorliegenden Buch in Anlehnung an die Schlüsselprozesse in einem Krankenhaus einen Überblick geben, wo und wie aufgrund der verschiedenen Kulturen Differenzen entstehen, wie sie sich im Krankenhaus manifestieren und wie damit seitens des Krankenhauses umgegangen werden kann. Die Autoren haben hierbei entsprechend dem jeweiligen Kontext – ggf. in Abgrenzung zum allgemeinen Begriff der Ausländer – die Begriffe Migranten¹, Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen aus anderen Kulturen, Muslime etc. verwendet.

Das Buch wendet sich insbesondere an Entscheider in medizinischen und nicht-medizinischen Führungsfunktionen, alle Leistungserbringer in den Krankenhäusern sowie Mitarbeiter von Unternehmen im unmittelbaren Krankenhausumfeld, wie z.B. Catering-Firmen oder Materiallieferanten. Weiterhin ist das Buch sicherlich auch von großem Interesse für Krankenhausvereinigungen und entsprechende Behörden sowie Mitglieder von (Sozial-)Ausschüssen in Landkreisen, Kreisstädten und Städte. Aber auch jeder andere Interessierte ist dazu eingeladen, sich mit dem vorliegenden Buch dem Thema **Kultursensibilität im Krankenhaus** weiter zu nähern.

Ratingen, im Juli 2014

Faize Berger

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die Unterscheidung in männliche und weibliche Sprachformen verzichtet. Alle Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

I Einleitung

Faize Berger

Auf der Türschwelle steht eine Dame und hält in ihrer Hand einen kleinen Kochtopf. Mit hilfeschuchternem Blick versucht sie, die Aufmerksamkeit der jungen Stationsschwester zu gewinnen. Diese dreht sich um und fragt die Dame lächelnd: „*Brauchen Sie noch etwas, haben wir nicht alles besprochen?*“ Die Dame wirkt erleichtert und besorgt zugleich und fragt mit leichter Stimme: „*Ja, aber kann ich das Essen für meinen Bruder aufwärmen? Er hat seit Tagen nichts Vernünftiges gegessen.*“ Die Krankenschwester scheint nicht zum ersten Mal diese Frage zu hören. Leicht ungehalten antwortet sie: „*Nein, das habe ich schon Ihrer Mutter gesagt. Wir dürfen auf der Station kein Essen für die Patienten aufwärmen.*“ Die Dame: „*Bitte, machen Sie uns die Freude, eine kleine Ausnahme...*“ Die Krankenschwester muss weiterarbeiten, bittet sie um Verständnis und sagt bestimmend: „*Nein, es geht wirklich nicht.*“ Auf dem Weg aus dem Krankenhaus trifft die Dame ihre Nachbarin und sagt zu ihr: „*Die Ärzte scheinen hier gut zu sein, aber die Krankenschwester, die ist so herzlos. Vor ihrer Nase steht eine Mikrowelle, aber statt schnell die Suppe warm zu machen, sagt sie nein, nein und nochmals nein. Ich hätte es selber machen können.*“ Die Dame und ihr Bruder, der sich bereits seit über einer Woche im Krankenhaus aufhält, haben einen türkischen Migrationshintergrund, leben schon sehr lange in Deutschland und sprechen gutes Deutsch.

Der Patient und seine Angehörigen sind der festen Überzeugung, dass er dringend wieder zu Kräften kommen muss und Freude haben soll, also möge er die Linsensuppe, die er immer so gerne isst und seine Mutter besonders gut kocht, essen.

Für die Krankenschwester ist es so selbstverständlich, dass das Mitbringen eigener Mahlzeiten und Aufwärmen dieser in der Mikrowelle aus vielerlei Gründen (Hygiene, Haftungsgründe usw.) einfach nicht möglich ist, dass sie nicht einmal daran denkt, in der Kommunikation auf diese Hintergründe einzugehen.

Hier ist unnötig auf beiden Seiten eine Kränkung entstanden. Die Krankenschwester war freundlich, aber sie hat sich nicht die Mühe gemacht, empathisch auf die Dame einzugehen. Kultursensibel wäre: