



Das kultursensible Krankenhaus 1.12.2015

Vortragsreihe Klinische Ethik des AK Medizinethik

Wintersemester 2015/2016



Elisabeth Wesselman, Fachreferentin Interkulturelle Versorgung
im Gesundheitswesen, www.elisabeth-wesselman.de

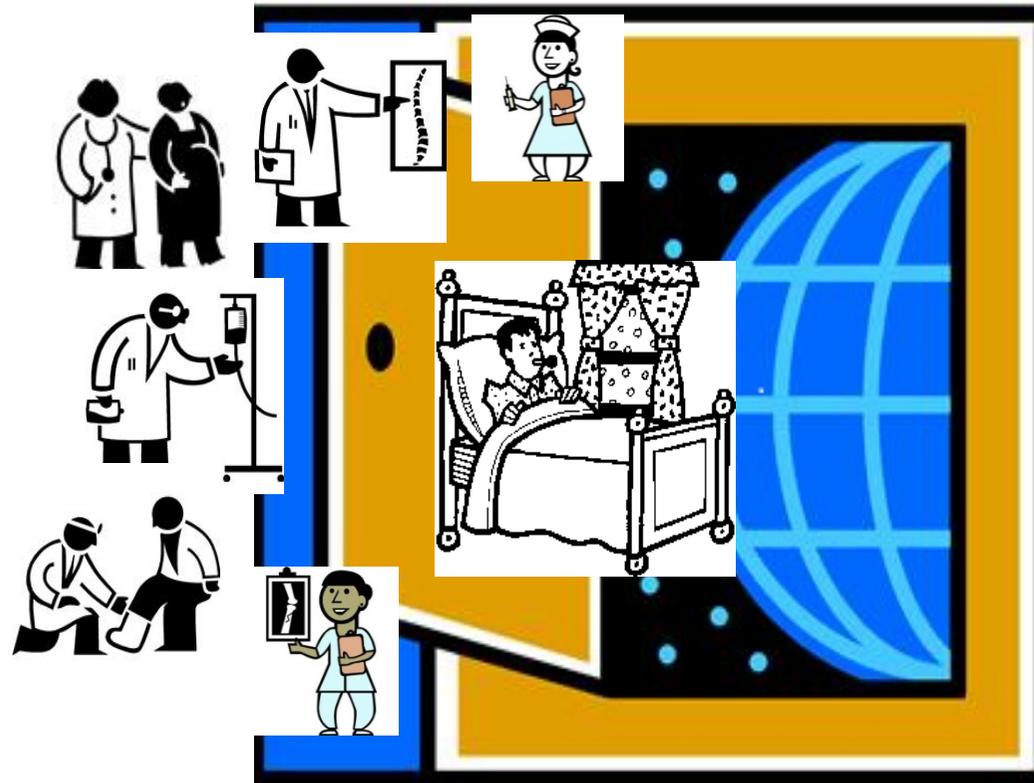
Gesundheit für alle



1978 hat die WHO das Konzept "***Gesundheit für alle***" beschlossen.

„**Hinter dem Körper liegt der Mensch**“

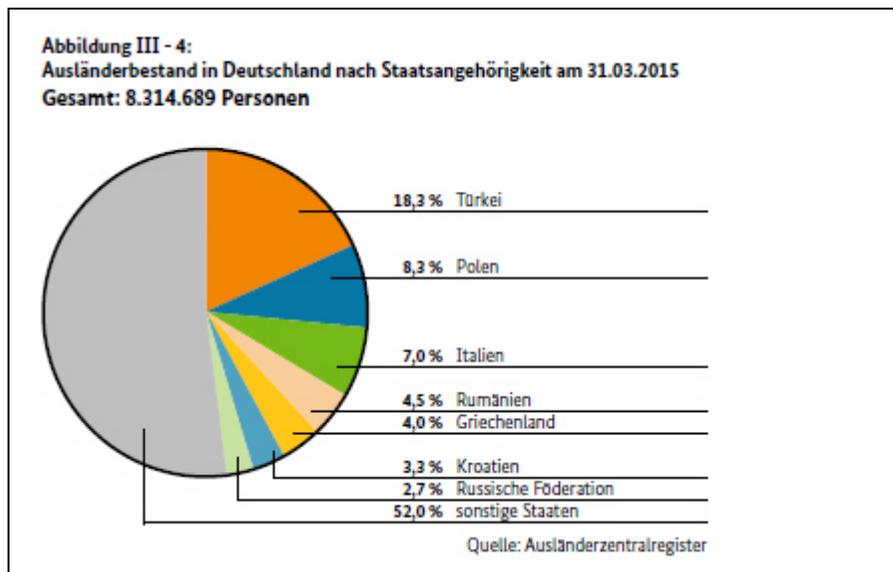
U.H.J. Körtner, Uni Wien



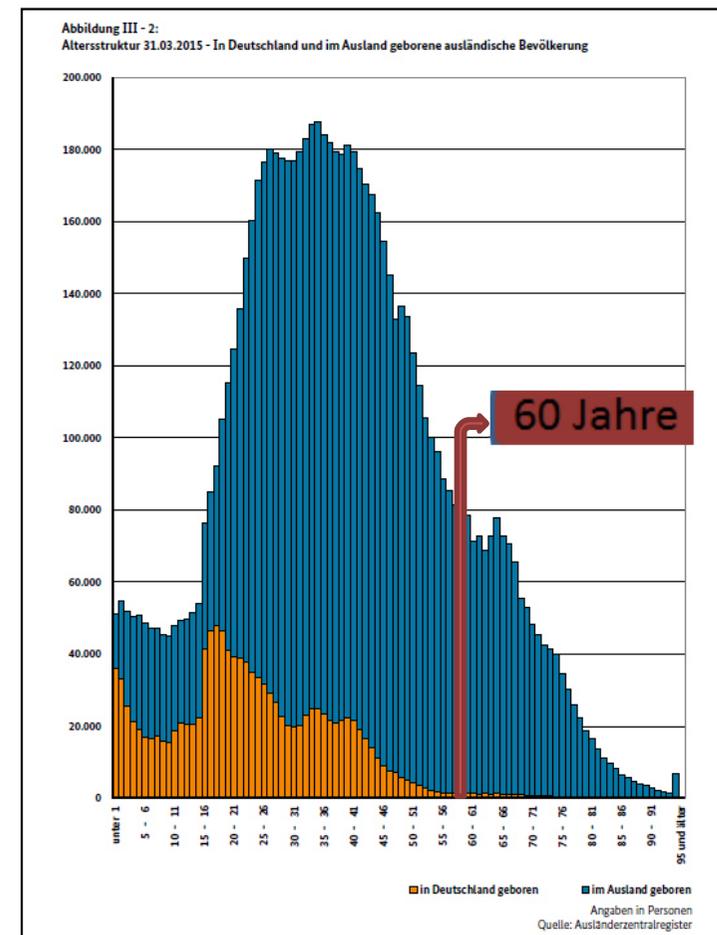
Um welche Menschen geht es?



- In der Bundesrepublik leben Menschen aus über 80 Ländern
- 2014 hatten 8,1 Mio. eine nicht-deutsche Staatsangehörigkeit



www.elisabeth-wesselman.de 01.12.2015 München, LMU

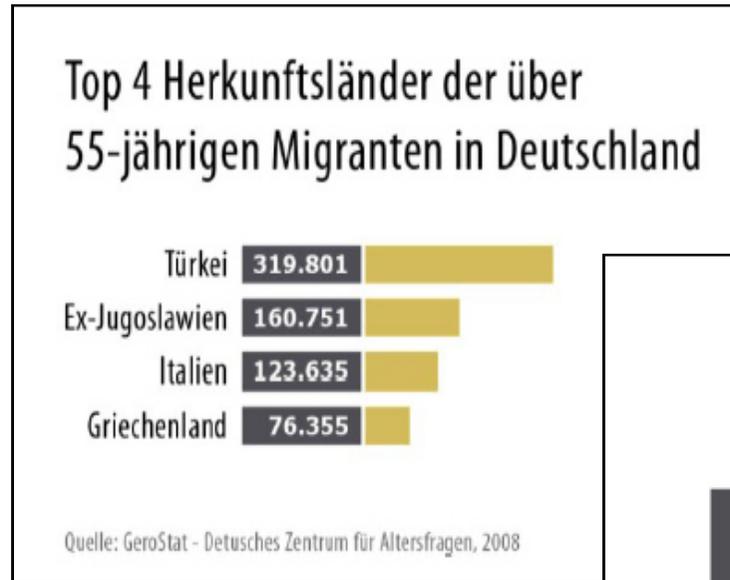


Quelle: Das Bundesamt in Zahlen 2014

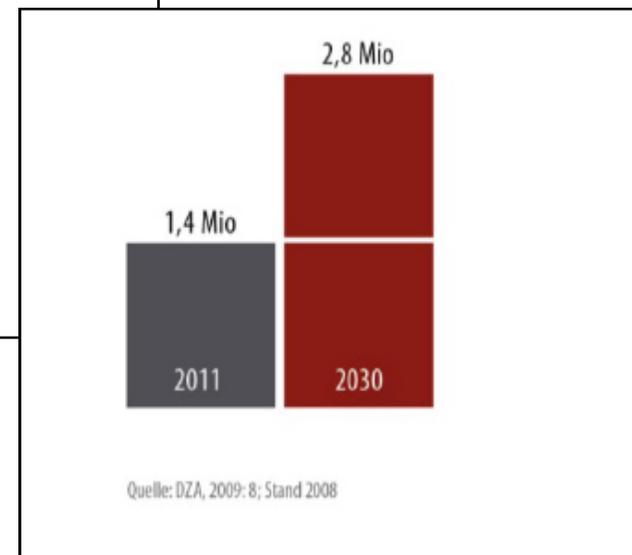
Ein erheblicher Teil der Migrantinnen und Migranten bald alt und pflegebedürftig?



Herkunftsländer der Migranten über 55 Jahre, TOP 4



Zunahme der über 65-jährigen Migrationsbevölkerung (2011 vs. 2030)



Migration und Pflege – Abschied von Illusionen, ZQP (Zentrum für Qualität in der Pflege) 2011 / Migration und Bevölkerung, Newsletter der Bundeszentrale für politische Bildung, 2. Februar/März 2010

Gesundheit von älteren Migranten



- Der einsetzenden Alterungsprozess von Deutschen wird im Alter von 60 bis 65 Jahren angesetzt, bei Migranten ab 55 Jahre (AWO NRW, Dialogzentrum Demenz Witten-Herdecke)
- „Der Krankenstand (Kranke u. Unfallverletzte) von Migrantinnen und Migranten liegt bis zum 65 Lebensjahr unter dem von Nicht-Migranten; für die 65Jährigen kehrt sich dieses Verhältnis um“ (10. Bericht der Integrationsbeauftragten Oktober 2014)
- Aufgrund des im Durchschnitt schlechteren Gesundheitszustandes der älteren Migranten wird davon ausgegangen, dass sie bereits in jüngeren Jahren an einer Demenz erkranken können.“ (Kaiser Claudia, BAGSO, Frankfurt, 8.11.2012)

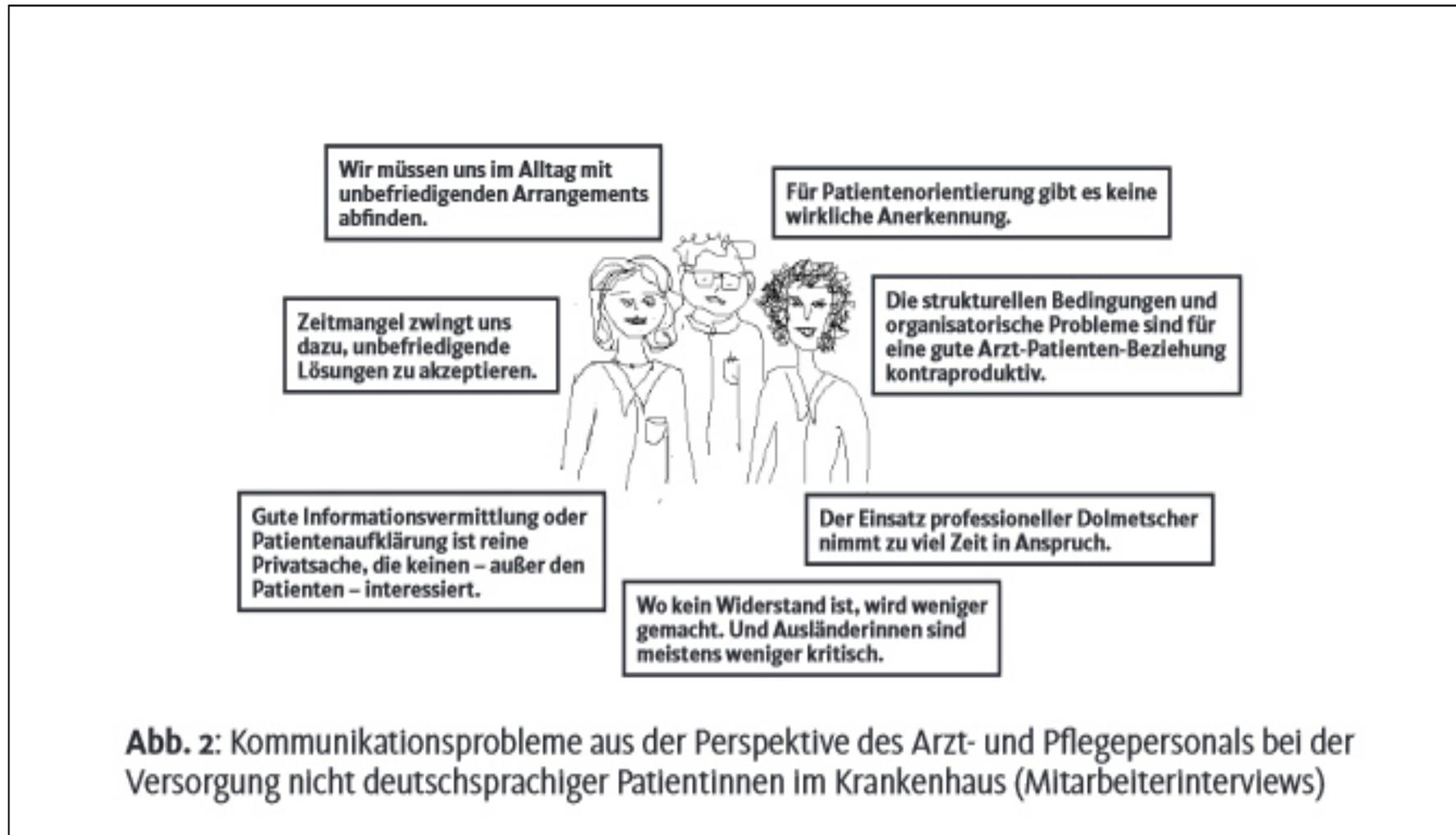
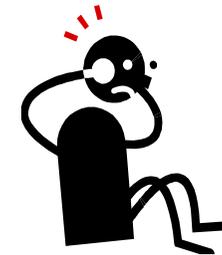
Was ist kultursensibel – nur relevant für die Pflege?



Eigenartigerweise findet man im Netz die Definition
„kultursensibel“ nur im Zusammenhang mit der Pflege

„...die Pflege von Menschen, die einem anderen Kulturkreis angehören als der/die Pflegende unter Berücksichtigung der kulturellen Unterschiede.“ (Wikipedia)

Kultursensibler Pflege macht noch lange keine interkulturelle Öffnung (T. Borde 2010)



Pflege tut was sie kann –
sie ist damit weitgehend alleine



„Interkulturelle Öffnung (IKÖ) ist ein bewusst gestalteter Prozess, der Menschen aus unterschiedlichen Kulturen und Religionen einen **gleichberechtigten Zugang** zu ... Versorgungsleistungen ermöglicht und für eine **gleichwertige Qualität in Behandlung Beratung und Betreuung** sorgt“

Erim Y. (Hrsg.) (2009) Klinische Interkulturelle Psychotherapie. Stuttgart.

Handlungsfelder der Interkulturellen Öffnung im StKM



Kommunikation

Dolmetscherdienste

Muttersprachliche



Telefon-Hotlines

Sprechstunden

Gesprächsgruppe

Veranstaltungen



Patientenessen

Gebetsräume

Fortbildung der Mitarbeiter

Intranet, Qualitätsberichte,

Öffentlichkeitsarbeit,

Vernetzung,

Forschung



Gesundheitsdatenberichterstattung

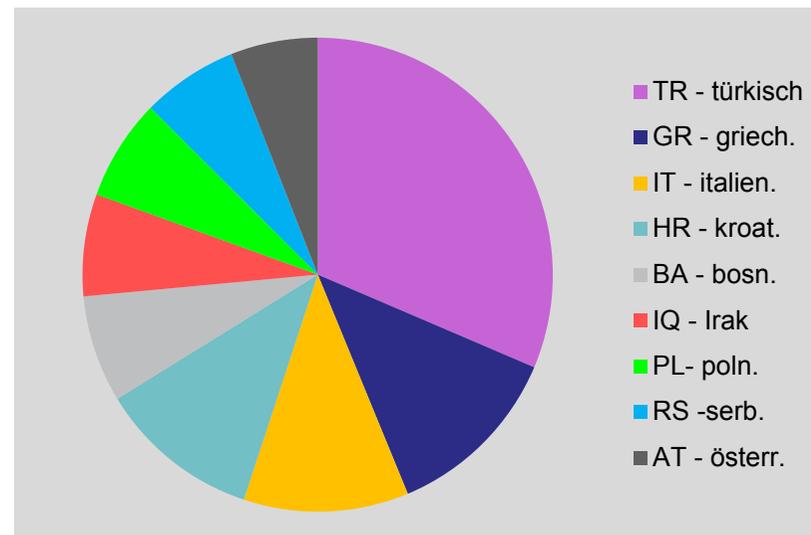
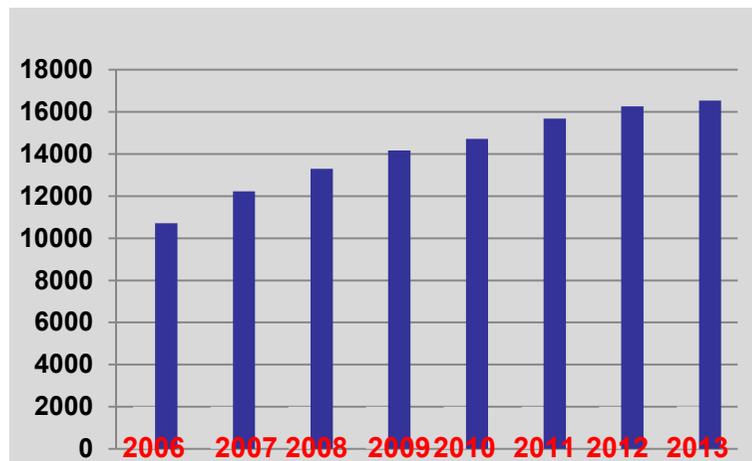


- Valide Daten zur gesundheitlichen Situation von Zuwandererfamilien liegen nicht vor, weil die Staatsangehörigkeit von Patienten in der Regel nicht erhoben wird.
- „Ohne diese Daten wird die Steuerungsmöglichkeit für eine qualitätsgerechte Versorgung, die in der Lage ist, alle Gruppen angemessen zu berücksichtigen, eingeschränkt. Es fehlt die Möglichkeit, Ergebnisse der Versorgung vergleichend zu betrachten und Problemstellungen zielgruppengenau zu bearbeiten.“
(Migrationssensible Datenerhebung für die Gesundheits- und Pflegeberichterstattung, Dokumentation Fachkonferenz, 21.11.2008, Berlin)
- Das Städtische Klinikum München GmbH erfasst seit 2006 die Staatsangehörigkeit von Patienten – im folgenden eine exemplarische Auswertung von Daten 2013

Patientinnen, Patienten nichtdtsch. Herkunft im Städtischen Klinikum München GmbH (StKM)



Der Anteil der nichtdeutschen Patienten im StKM wächst stetig.
2013 = 16.256 (12,4%) Fälle stationär, Entlaßdaten,
ca. 150 Nationalitäten

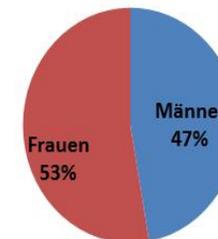


Nichtdeutsche Patientinnen, Patienten StKM stationär, Entlassdaten, Übersicht

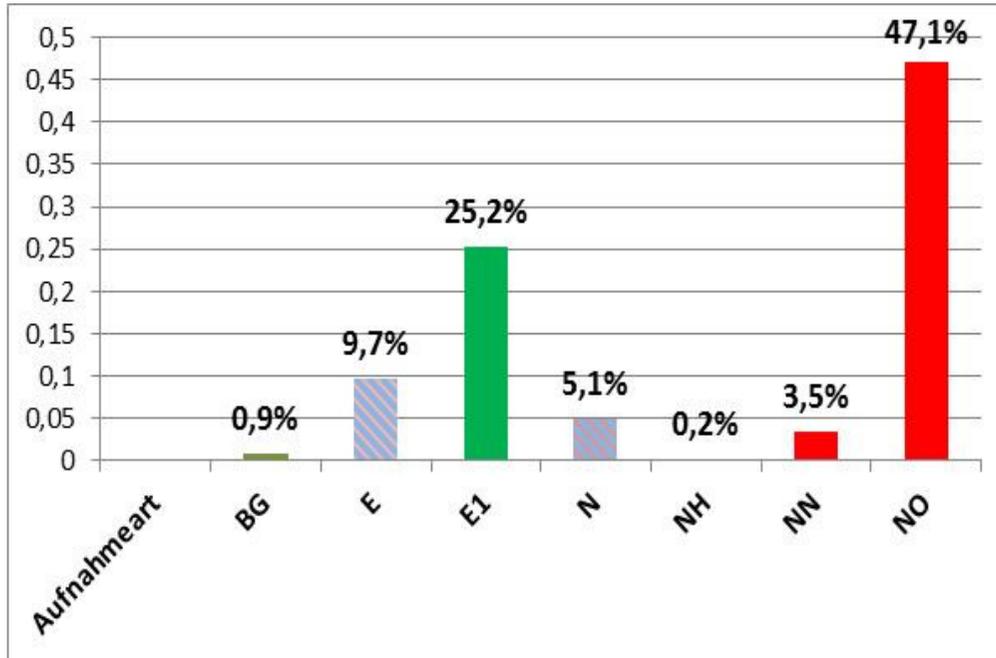


| Ndtsh. Pat. StKM 2013, stationär, Übersicht | | | |
|---|--------|--------|--------|
| | gesamt | Männer | Frauen |
| Anzahl | 16.256 | 7.680 | 8.576 |
| Alter (Jahr) | 43,5 | 46,3 | 41,1 |
| Verweild. (Tag) | 5,4 | 5,9 | 5,0 |
| Anzahl Neb.Dia | 4,3 | 4,5 | 4,3 |

Nichtdtsch. Patienten StKM 2013
stat., nach Geschlecht



Aufnahmeart – nichtdtsch. Patienten 2013



| | |
|----|------------------------|
| BG | Beufgenossenschaft |
| E | Entbindung |
| E1 | Aufnahme mit Einweis. |
| N | Neugeborenes |
| NH | Notaufnahme Hubschr. |
| NN | Notaufn. Notarztwagen |
| NO | Notaufn. ohne Einweis. |

Notaufnahmen ~ 50% 

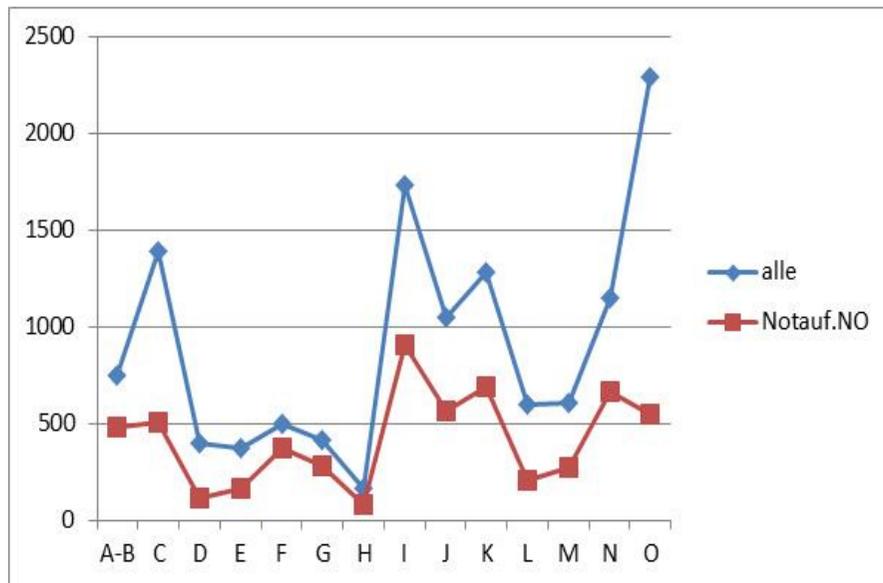
Einweisungen durch Ärzte ~ 25%,

Entbindungen/Neugeborene ~ 15%

Hauptdiagnosen (Pat. ndt. 2013, Notfall) nach IDC Schlüssel



Alle nichtdt. Patienten / Notfallpatienten



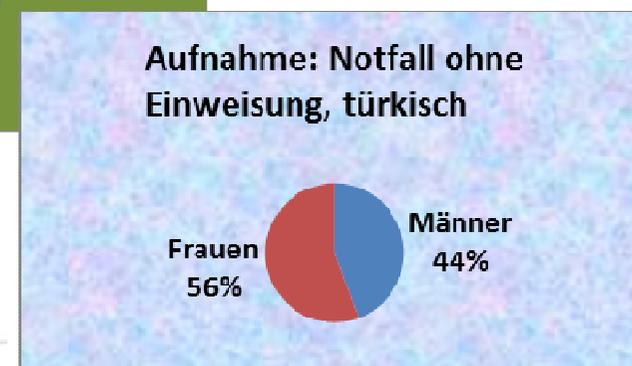
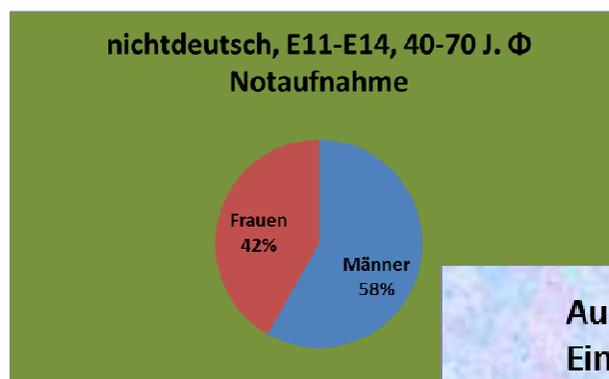
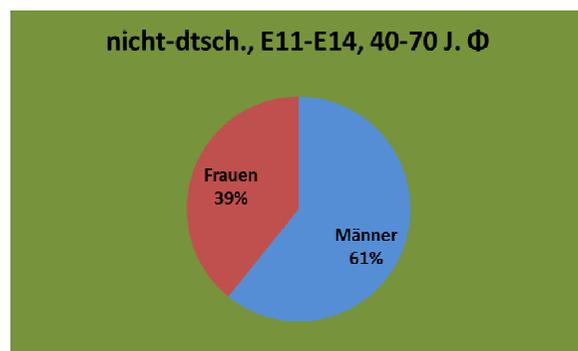
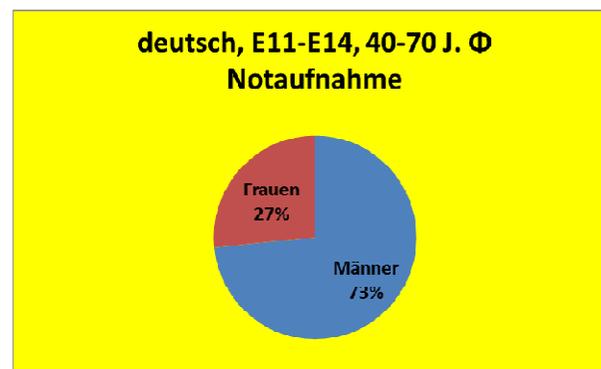
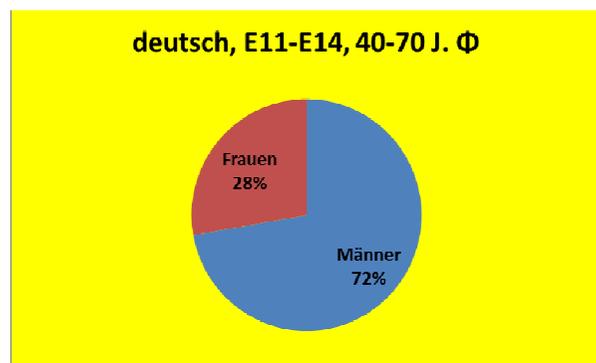
Top 6 (alle Pat.): Schwangerschaft/Kreislaufsystem./Neubildungen/Verdauungssystem/Muskel-Skelett/Haut

| ICD Schlüssel | |
|---------------|--------------------------------------|
| A-B | Infektiöse, parasitäre Krankheiten |
| C | Neubildungen (Tumore, Neoplasien) |
| D | Krankh. des Blutes, blutbild. Organe |
| E | Endokrine, Stoffwechselerkrank. |
| F | Psychische u. Verhaltensstörungen |
| G | Krankh. des Nervensystems |
| H | Kankh. des Auges und Ohres |
| I | Kankh. des Kreislaufsystems |
| J | Kankh. des Atemsystems |
| K | Kankh. des Verdauungssystems |
| L | Krankheiten der Haut |
| M | Krankheiten Muskel-Skelett-Syst. |
| N | Krankheiten des Urogenitalsystems |
| O | Schwangerschaft, Geburt, Wochenb. |



Typ-2-Diabetes, Daten stationär, 2013/2014

Alter 40 – 70 Jahre, Frauen mit MGH schlechter versorgt?



Hausinterner Dolmetscherdienst im StKM („Münchner Modell“)



Seit wann

Gründung im Städtischen Krankenhaus
München Schwabing 1995

Stand 2014

Ca. 100 hausinterne Dolmetscher/innen über-
setzen in 32 Sprachen, an allen 5 Standorten des
StKM
(mündl., für Patient/Angeh., Personal, kostenlos)

Grundkompetenz

Die Dolmetscher/innen verfügen alle über eine
medizinisch-pflegerische Grundausbildung und
arbeiten in einem professionellen Setting

Fachkompetenz

Es finden regelmäßige Fortbildungen statt,
zeitnahe Beratungen werden angeboten

„Hausinterner Dolmetscherdienst“

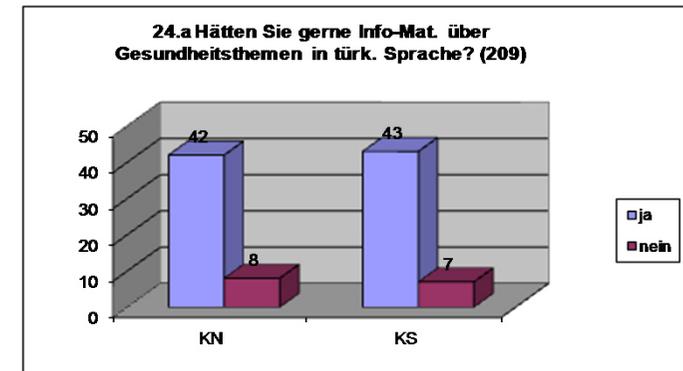


Durch medizinisch-pflegerisch ausgebildete Dolmetscherinnen und Dolmetscher nimmt die Sicherheit von Patient/innen erheblich zu, es wird z.T. effektiver diagnostiziert und behandelt, die Mitarbeiter- und Patientenzufriedenheit erhöht.

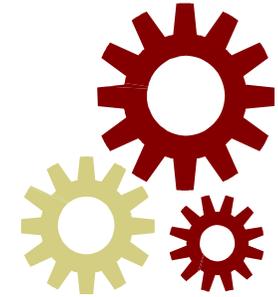


Von der Verständigung zum Verstehen

- Erfassen und Auswerten von Patientendaten (nichtdeutsch., Wohnort Deutschland/München) ab 2006
- Untersuchungen zur Gesundheit von Migranten
 - Epidemiologische Erhebung zum Diabetes mellitus (Typ-2-DM) bei Patienten/Patientinnen mit Migrationshintergrund (DDG Stuttgart 2010)
 - stationäres Verletzungsgeschehen bei Kindern im Städtischen Klinikum München GmbH (2008-2011)
 - Gender und Migration (Bundeskongress Gendergesundheit 2015)
- Befragungen:
 - Pflegepersonal zur Pflegekompetenz 2008 (245)
 - Befragung türkischsprachiger Patienten 2009/10 (200)
 - Befragung schwangerer Migrantinnen 2012 (mit „Beratungsstelle für natürliche Geburt und Elternsein e.V. München)



Nachhaltigkeit sichern, verbindlich und öffentlich werden



- Etablierung der Fachstelle „Interkulturelle Versorgung“ 2006
- Berichterstattung im jährlichen Qualitätsbericht (Krankenhaus Schwabing) ab 1995
- Einbeziehung von Kollegen mit Migrationshintergrund als Experten
- Kooperationen mit externen Anbietern (Beratungsstelle für natürliche Geburt und Elternsein, Münchner Bündnis gegen Depression e.V., RGU Kampagne Hepatitis-B)
- Fortbildungen, Module bei der Weiterbildung als fester Bestandteil, flexible Angebote (2010/11 ca. 500 Pflegende/Basicschulung)
- Publizieren von Ergebnissen in der Fachöffentlichkeit, Pressearbeit
- Mitarbeit in Gremien, Arbeitskreis Migration und Gesundheit / Gesundheitsbeirat des RGU / bundesweiter Arbeitskreis Migration und öffentliche Gesundheit

Migrantenspezifische Angebote



Türkischspr. Selbsthilfegruppe für Diabetiker, seit 2009, 43 Gruppensitzungen, 671 Besucher

Türkischspr. Gesundheitsinformationsreihe, seit 2009, 605 Besucher

mehrtägige türkischspr. Diabetikerschulung, seit 2010

Türkischspr. Info-Telefon-Hotline, Sprechstunde Knie- und Hüftgelenk türk., muslimischer Gebetsraum, interreligiöse Abschiedsfeier, Grabfeier

www.elisabeth-wesselman.de 01.12.2015 München, LMU



Info-Vorträge zur Prävention – die türkischsprachige Gesundheits-Informations-Reihe



- ganzjährig (mit Sommerpause)
- kostenlos
- muttersprachlich (Dolmetscher)
- über chronische Volkskrankheiten (Diabetes Mellitus, Herz-Kreislaufkrankungen, Magen-Darmerkrankungen, Skelettbeschwerden, Sozialhilfeleistungen)
- seit kurzem auf Wunsch der Teilnehmer Depression, Demenz
- Vorträge vorwiegend durch Klinikärzte

Entwicklung eines Selbsthilfekonzpts für Migrantinnen und Migranten



Selbsthilfegruppe für
Diabetiker Typ 2
(ambulant)



Türkischsprachige Informations-
tage für Zuckerkrankte (Schulung)

Grundsätze der Selbsthilfe

- muttersprachlich (Dolmetscher)
- kostenlos
- Leitung durch einen Mitarbeiter gleicher Kultur und Sprache
- im Krankenhaus
- Aufklärung vor allem durch Klinikärzte
- einfache verständliche Präsentation von Gesundheitswissen
- ausreichend (!) Raum für Nachfragen (Dolmetscher)
- Durchführung bei Tageslicht
- Teilnehmer können Eltern/Kinder/Enkelkinder/Freunde mitbringen
- statt der Betroffene können sich auch z.B. Kinder informieren
- keine Verpflichtungen
- Gelegenheit zu freien Gesprächen
- Wertschätzung



Menschenwürde - unvereinbar mit Diskriminierung jeglicher Art

wie Rassismus
Fremdenfeindlichkeit
Antisemitismus
Ethnisierung
Stereotypisierung



„Unabhängig von Herkunft, Sprache, Geschlecht, Religion, sozialem und wirtschaftlichem Status sowie aktuellem gesundheitlichen Zustand ist die Menschenwürde zu respektieren.“

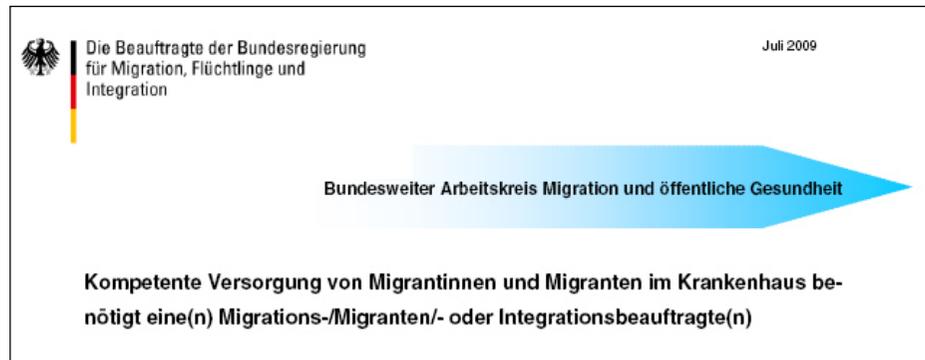
Diversität und Chancengleichheit, Grundlagen für erfolgreiches Handeln im Mikrokosmos der Gesundheitsinstitutionen, Peter Saladin (Hrg.), Basel 2007, S. 36.

8. Integrationsgipfel Berlin 17.11.2015 (Auszüge aus der Presseerklärung)



- „Menschen mit Einwanderungsgeschichten nehmen seltener Gesundheits- und Pflegeleistungen in Anspruch, die ihnen zustehen. Auch bei der gesundheitlichen Versorgung gibt es noch Defizite.“
- „Wir haben viel **zu wenig wissenschaftliche Studien**, die uns aufzeigen, an welchen Stellen die Teilhabe von Menschen mit Einwanderungsgeschichten an der medizinischen und pflegerischen Versorgung verbessert werden muss“.
- „Wir brauchen außerdem eine **zielgruppengenaue Ansprache** ... Dazu gehört, dass wir die **Sprachmittlung ausbauen und verbessern** ...“
- „Zudem steht und fällt eine gute Gesundheitsversorgung in unserer Einwanderungsgesellschaft mit der **interkulturellen Öffnung** unserer Krankenhäuser, Arztpraxen oder Beratungsstellen. „
- „mehr junge Menschen mit Einwanderungsgeschichten in die Pflegeberufe gehen ..., die Anerkennung ausländischer Abschlüsse weiter verbessert wird..., noch mehr **Einwanderung von Pflegekräften**“

Interkulturell öffnen – was heißt das für ein Krankenhaus?



Die Broschüre steht als Download auf der Internetseite der Integrationsbeauftragten (<http://www.integrationsbeauftragte.de/Publikationen>) und kann kostenlos bestellt werden



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Grazie per la vostra attenzione!

Thank you for your attention!

**Beni sabırla dinlediginiz için çok
tesekkür ederim!**

Köszönöm a figyelmüket!

Merci de votre attention!

Dank U foor uw aandacht!

Kiitos huomiostanne!