

## InterHealth

**Interkulturelle Kompetenzen für Gesundheitsfachkräfte**

Vertrags-Nummer: 2016-1-EL01- KA202-023538

**Erasmus+ Projekt, Strategische Partnerschaften für berufliche Aus- und  
Weiterbildung**



1

---

### Intellektueller Output 1

***ZUSAMMENFASSUNG DES PROFESSIONELLEN  
ABSCHLUSSBERICHTS:***

***KONTEXTANALYSE, BEDÜRFNISSE UND EMPFEHLUNGEN***



Der rasche Anstieg an Migration in europäischen Ländern allgemein, und besonders in den Partnerländern des InterHealth-Projekts, hat die Homogenität der Bevölkerung verändert und auch für großen sozialwirtschaftlichen Wandel gesorgt. Die neueste massive Migrationswelle bringt wesentliche Veränderungen in der Gesellschaft, mit Auswirkungen für die Zusammenstellung der Bevölkerung, den Arbeitsmarkt, soziale Wahrnehmungen und das kulturelle Mosaik, sowie für die Bedürfnisse von Patienten und deren Verwandte in Bezug auf Gesundheitsdienstleistungen. Diese Veränderungen haben einen großen Bedarf für ein Gesundheitsangebot geschaffen, das an eine diversifizierte Zielgruppe ausgerichtet ist, also Menschen mit unterschiedlichen Kulturen, Werten, Glauben, Sitten und Bräuche. Griechenland und Spanien befinden sich noch dazu aktuell in einer Wirtschaftskrise, und die Überzahl an Einwanderern verschärft die bestehenden Probleme. Die fortlaufende Ankunft von Einwanderern hat eine direkte Auswirkung auf das Gesundheitssystem. Alle Partnerländer, sogar jene mit einem hochentwickelten Gesundheitssystem, berichten über einen strukturellen Mangel an Rahmenbedingungen um professionelle transkulturelle Gesundheitsvorsorge und Behandlung anbieten zu können.

In Bezug auf die Bedürfnisse von Einwanderern, Flüchtlingen und kulturell vielfältigen Gruppen allgemein, zeigte die Forschung des InterHealth-Projekts, dass natürlich Grundbedürfnisse wie Unterkunft und Verpflegung am wichtigsten sind, gefolgt von Kommunikationsbedürfnissen, Zugang zum Gesundheitswesen und sozialer Integration. Migranten und Flüchtlinge stehen auch vor Problemen der administrativen Bürokratie und sozialen Barrieren, und haben zudem mit traumatischen Erlebnissen zu kämpfen. Sie berichten auch über eine schlechte Lebensqualität und allgemein minderwertiges Wohlbefinden, sowohl körperlich als auch geistig. Viele Migranten fühlen sich im Gesundheitssystem als „Außenseiter“, und fordern Gleichheit in Behandlung und strukturellen Angelegenheiten. Andere Bedürfnisse oder Schwierigkeiten, die kulturell vielfältige Gruppen erleben, sind: Vertrauen in den Gesundheitsfachkräften, Information und Bildung, Selbstfürsorge, Teilnahme an Therapieregimen, Einhaltung des Therapieregimens, Aneignung einer gesunden Lebensweise.

2

Ergebnisse aus der quantitativen und qualitativen Forschung zeigen, dass Migranten bei Gesundheitsdienstleistungen nicht nur mit vielen administrativen Hürden konfrontiert werden, sondern auch oft mit Abneigung, Vorurteilen und sogar Rassismus begegnet werden. Viele Migranten fühlen sich oft diskriminiert weil gewisse Dinge in ihrem Herkunftsland anders sind, wie etwa die Bürokratie, Sozialversicherung, oder auch Verhältnisse zwischen Männern und Frauen. Es treten oft Missverständnisse auf, die hauptsächlich dem mangelnden Bewusstsein für andere Kulturen seitens der Gesundheitsfachkraft zugeschrieben werden.

Hinsichtlich der interkulturellen Bildungsaktivitäten in den Partnerländern, zeigten die Forschungsergebnisse, dass 56% der griechischen Teilnehmenden, 52% der österreichischen Teilnehmenden und 79% der französischen Gesundheitsfachkräften noch nie an irgendwelchen interkulturellen Programmen teilgenommen haben. In Bezug auf die Teilnahme an interkulturellen Bildungsaktivitäten, haben die Teilnehmenden in allen Ländern angegeben, dass sie gerne öfters an solchen Aktivitäten teilnehmen würden. (90% in Spanien, 72% in Frankreich, 56% in Österreich und 86% in



Griechenland). Die Motivation dazu stammt aus ihren täglichen Bedürfnissen – besonders im öffentlichen Sektor und in öffentlichen Spitälern, bei Grundversorgung (z.B. Bluttransfusion, Geburt, Schwangerschaft, Kinderbetreuung, Medizin, Behandlungen, Sprachproblemen, usw.).

Das größte Hindernis für die Teilnahme an Aktivitäten zur Weiterentwicklung von interkulturellen Kompetenzen sind: unzulängliche Informationen über die Verfügbarkeit von Programmen zur Weiterentwicklung von interkulturellen Kompetenzen, Zeitmangel wegen privaten oder familiären Gründen, und fehlende Unterstützung der Organisationen, in denen sie beruflich tätig sind. Diese Probleme haben Länder gemeinsam, aber in den meisten der Partnerländer wünschten sich die Teilnehmenden ein größeres Angebot an interkulturellen Bildungsaktivitäten.

Seminare, Konferenzen (wo Fachkräfte Forschungsergebnisse präsentieren und Themen in Bezug auf interkulturelle Pflege diskutiert werden) und Methoden des autonomen Lernens (privates Lernen, Abhandlungen, Bücher, usw.) sind die wichtigsten Aktivitäten für die interkulturelle Bildung in den meisten Ländern. Allgemein waren Teilnehmende zufrieden mit den Kursen, die sie besucht hatten.

Alle nationale Berichte der Partnerländer kommen zu dem Schluss, dass IKT/mobile Geräte einen breiteren Zugang zu Information und Ausbildung schaffen, und somit gleichermaßen für Gesundheitsfachkräfte und Migranten hilfreich sein können, Kommunikation und Verständnis zu fördern, die richtige Diagnose und Behandlung zu finden und eine hohe Qualität an Dienstleistungen zu gewährleisten.

3

Darüber hinaus zeigte die InterHealth Forschung, dass E-Learning Kurse zu interkulturellen Themen in allen Partnerländern sehr selten sind (10% in Griechenland, 2% in Österreich, 0% in Frankreich, 5% in Spanien). Was mobile Technologien oder den Einsatz von IKT Tools betrifft, berichten Fachkräfte einen großen Mangel an Informationen bezüglich derartiger Ausbildungsmöglichkeiten.

Es ist auch erwähnenswert, dass nur wenige nicht-formale Lehrmethoden verwendet werden, wie etwa Musiktherapie, Rollenspiele, Theater, Diskussionen, Sprachentwicklungsprogramme und Spiele die das Zuhören beibringen.

Sämtliche Probleme, die Gesundheitsfachkräfte bei der Behandlung von Patienten aus unterschiedlichen kulturellen Hintergründen erleben, führen dazu, dass sie sich Eingeschränkt in ihrer Fähigkeit, ihre Arbeit auszuführen, fühlen, und das Ergebnis sind oftmals Gefühle der Unzulänglichkeit und Ablehnung. Ausbildungen für interkulturelle Kompetenzen für Gesundheitsfachkräfte sind selten und nicht sehr weit verbreitet.

In den teilnehmenden Ländern wurden mehrere Initiativen für gute Praktiken für die interkulturelle Weiterentwicklung von Gesundheitsfachkräften und die wirksame Vermittlung von interkultureller Gesundheitsvorsorge beschrieben. In den meisten Ländern stehen gute Praktiken in der Weiterentwicklung von interkulturellen Kompetenzen in Verbindung mit Gesundheits-Vermittlungssystemen und sprachliches Dolmetschen. Die guten Praktiken sehen bei Kommunikationsbarrieren im Gesundheitswesen zwischen Migranten und Gesundheitsfachkräften verschiedene



Ressourcen vor, inklusive Wörterbücher, Bilder und Piktogramme, Simultanübersetzungs-Tools, usw.

Sämtliche Berichte aus den vier Partnerländern (Spanien, Frankreich, Österreich, Griechenland) beschreiben bestehende Mängel in der Aus- und Weiterbildung, in den zur Weiterentwicklung von interkulturellen Kompetenzen bei Gesundheitsfachkräften eingesetzten Methoden sowie in dem Gebrauch von mobilen Technologien für die Ausbildung von Gesundheitsfachkräften. Die fehlende Entwicklung dieser interkulturellen Kompetenzen führt zu einem Mangel an kommunikativen Fähigkeiten und somit zu einer ineffektiven Kommunikation zwischen Gesundheitsfachkräften und Personen oder Gruppen. Aufgrund der demografischen Veränderungen in der Bevölkerung, ist die Notwendigkeit für eine bessere, integrierte Ausbildung von Gesundheitsfachkräften in Bezug auf transkulturelle Themen dringlicher denn je.

Schließlich zeigte das InterHealth-Projekt, dass die Gesundheitsbedürfnisse von kulturell vielfältigen Gruppen und die Bildungsbedürfnisse von Gesundheitsfachkräften in den europäischen Partnerländern meistens dieselben sind, womit der zukünftigen Zusammenarbeit zwischen Ländern freie Bahn gegeben ist.

Anhand der aktuellen Forschungsergebnisse des InterHealth-Projekts können die Hauptempfehlungen folgendermaßen zusammengefasst werden:

Der in allen Partnerländern äußerst geringe Prozentsatz an Gesundheitsfachkräften, die an Aktivitäten zur interkulturellen Bildung teilnehmen, lässt folgern, dass der Fokus auf den Parameter „migrantenfreundliche Spitäler“ gelegt, und dieser durch eine Steigerung des Bewusstsein und der interkulturellen Kompetenzen bei Mitarbeitern, die Ausbildung von Mediatoren, usw., gefördert werden sollte. Andererseits zeigt der hohe Prozentsatz an Gesundheitsfachkräften, die bereitwillig sind, an interkulturellen Bildungsaktivitäten teilzunehmen, wie wichtig ihnen Kompetenz auch bei der Behandlung von kulturell vielfältigen Gruppen ist. Das Thema „transkulturelle Kompetenz“ sollte somit als Querschnittsthema in allen Bereichen der nationalen Bildung im Gesundheitssektor einfließen.

---

4

Es bedarf einer standardisierten Ausbildung im Bereich der transkulturellen Kompetenz für Gesundheitsfachkräfte. Antworten aus Interviews deuten darauf, dass die Themen ‚Gesundheit und Krankheit aus einer interkulturellen Perspektive‘, ‚Verständnis von Gesundheit und Krankheit in verschiedenen Ländern‘, ‚Gesundheitsvorsorge unter Berücksichtigung kultureller Aspekte‘, ‚Der Umgang mit Schmerzen in verschiedenen Kulturen‘ und ‚das Verhältnis zwischen Gesundheit und Migration‘ in einem relevanten Curriculum eingegliedert werden sollten. Zudem zeigte die Forschung, dass *wirksame Kommunikation mit einer Einwandererbevolkerung aktives Zuhören und Empathie bedeutet*, also sollten diese auch die Hauptziele eines Lehrplans darstellen. Neben sozialer Kompetenz und Kommunikation, sollte ein wirksamer Lehrplan auch Fähigkeiten entwickeln, kulturell vielfältige Gruppen wirksam einzubinden, sowie Diagnose- und Beratungsfähigkeiten. Teilnehmende der InterHealth-Forschungen gaben an, einen großen Lernbedarf im Umgang mit ethischen Dilemmas zu haben, sowie bei

der Bewältigung ihrer eigenen negativen Emotionen, wie Diskriminierung oder rassistische Einstellungen. Sie gaben an, dass sie mehr über die bestehenden Stereotype über andere Kulturen lernen würden, wo es Ähnlichkeiten gibt und welche Unterschiede bestehen.

Die Tatsache, dass Gesundheitsfachkräfte in den Partnerländern angegeben haben, sie würden gerne bei der interkulturellen Ausbildung mehr nicht-formale Bildungsmethoden eingesetzt sehen, zeigt, dass es wesentlich ist, solche Methoden sowohl bei formalen als auch bei nicht-formalen und fortlaufenden Bildungsprogrammen zur Weiterentwicklung interkultureller Kompetenzen zu implementieren.

Der Gebrauch von mobilen Technologien in der Ausbildung von Gesundheitsfachkräften und die Entwicklung einer online-Plattform im Kontext des aktuellen Projekts stellen eine echte Herausforderung. Mobile Technologien können Gesundheitsfachkräfte dabei helfen Hindernisse zu überwinden, an Ausbildungen teilzunehmen und ihre Fähigkeiten zu verbessern, damit sie in der Lage sind, qualitativ hochwertige Dienstleistungen für kulturell vielfältige Gruppen anbieten zu können.

