

InterHealth

Interkulturelle Kompetenzen für Gesundheitsfachkräfte

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

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



NATIONALER BERICHT

Intellektueller Output 1:

Professioneller Bericht:

Kontextanalyse, Bedürfnisse und Empfehlungen

Österreich

Berufsförderungsinstitut Oberösterreich



1. NATIONALE REALITÄT

Österreich hat eines der besten Gesundheitssysteme der Welt. Der Zugang zum Gesundheitssystem sollte für jede versicherte Person gleich sein. Es besteht jedoch trotzdem ein Unterschied wenn es um Migranten und Flüchtlinge geht. Das kann viele Ursachen haben, wie etwa Diskriminierung, Sprachprobleme, mangelnde Informationen über das österreichische Gesundheitssystem und fehlende interkulturelle Kompetenz der Gesundheitsfachkräfte. Unsere Forschung hat gezeigt, dass ein Mangel an strukturellen Rahmenbedingungen besteht, um professionelle, transkulturelle Gesundheitsfürsorge und Behandlung zu bieten. Es besteht ein Mangel an strukturellen Maßnahmen in Krankenhäusern und nationalen Dolmetsch-Systemen.

Es gibt in Österreich ein Paar ambitionierte Entwicklungsmaßnahmen zur Verbesserung des Angebots für Migranten und Flüchtlinge, wie „migranten-freundliche Krankenhäuser“, Video-Dolmetsch-Systeme oder auch spezielle transkulturelle Krankenwagen. Die Einbindung von erfolgreichen Maßnahmen in den regelmäßigen Betrieb des Gesundheitssystems muss jedoch erst erfolgen.

2. GESUNDHEITSBEDÜRFNISSE VON KULTURELL VIELFÄLTIGEN BEVÖLKERUNGEN

Wichtige Erkenntnisse aus den wenigen Studien, die es in Österreich zum Thema Gesundheitsbedürfnisse von kulturell vielfältigen Bevölkerungen gibt, zeigen generell, dass Migranten aus der Turkey und Ex-Jugoslawien ihr gesundheitliches Wohlbefinden minder bewerten, als Menschen ohne Migrationshintergrund. Migranten beschwerten sich häufiger über starke Schmerzen, und ihre gefühlte Lebenskraft und ihr geistiges Wohlbefinden sind nicht so gut wie bei der Gruppe von autochthonen Österreichern. Migranten und Flüchtlinge stehen vor Problemen wie Sprachbarrieren, gesellschaftlichen Barrieren, Mangel von gesundheitlicher Fachkompetenz, sowie der Herausforderung, mit schwierigen kulturellen Konzepten umzugehen, und haben obendrein oft mit traumatischen Erfahrungen zum kämpfen.

Gesundheitliche Kompetenz ist ein wichtiger Parameter in Bezug auf Gesundheit und den Erfolg von Behandlungen. Migrationsstatus wird international als ein Risikofaktor für den Mangel von Gesundheitskompetenz angesehen, aber eine aktuelle Studie vom August 2016 zeigt, dass Migrationsstatus nicht unbedingt einen Mangel an gesundheitlicher Kompetenz bedeutet, sondern es vielmehr von dem sozio-ökonomischen Status abhängt. Migrantengruppen, die wohlhabender und besser integriert sind, haben sogar höhere gesundheitliche Kompetenz als österreichische Gruppen. Das bedeutet, dass gute Sprachkompetenzen, Beschäftigung, möglicherweise die österreichische Staatsbürgerschaft, alles Elemente von hoher gesundheitlicher Kompetenz sind, und somit auch von einem guten Gesundheitszustand.

Viele Studien zeigen die starke Assoziation zwischen der Erfahrung von Diskriminierung und betroffener Gesundheit. Viele Migranten und Flüchtlinge fühlen sich auch im Gesundheitssystem als Außenseiter, und benötigen Hilfe und Unterstützung.



Gleichstellung in der Behandlung auf der individuellen und der strukturellen Ebene ist essenziell.

Gesundheit und Migration ist auch immer eine Gender-Angelegenheit. Für Frauen mit Migrationshintergrund wird der Zugang zum Gesundheitssystem oft durch gesellschaftliche und kulturelle Faktoren erschwert. Wichtig sind hier zugängliche Dienste, wie Information, Netzwerke, Dolmetsch-Dienste und die Zusammenarbeit mit der Gemeinde, um Selbstvertrauen zu stärken und über das österreichische Gesundheitssystem aufzuklären. Im Kontext der Flüchtlingskrise muss gesagt werden, dass es viel zu wenige Möglichkeiten für mehrsprachige Psychotherapie für traumatisierte Personen gibt.

3. INTERKULTURELL BILDUNG IN DEM LAND

Das Thema der transkulturellen Kompetenz ist in dem nationalen Bildungssystem in Bezug auf Gesundheit unzureichend strukturell umgesetzt. In Studienfächern der Medizin existiert das Thema der transkulturellen Kompetenz nicht, und es gibt keine gesetzliche Regelung in den Lehrplänen von anderen Ausbildungen für Gesundheitsfachkräfte, wie etwa Physiotherapie oder Psychotherapie.

Nur in der Ausbildung für Krankenschwester und Pflegepersonal (besonders für Pfleger in Seniorenheimen) gibt es eine gesetzliche Regelung, dass transkulturelle Medizin und Pflege im Ausbildungsprogramm enthalten sein müssen. Die Umsetzung variiert bislang in den verschiedenen österreichischen Ausbildungszentren. Das ändert sich jedoch: ein neues Curriculum wird dieses Jahr fertiggestellt, und „Transkulturelle Medizin“ wird als Teil der akademischen Ausbildung zum Krankenpfleger standardisiert, mit Beginn September 2018. Zur dieser Zeit ist es noch nicht klar, in welchem Ausmaß „Transkulturelle Medizin“ Teil des neuen Curriculums sein wird.

Neben dem Nationalen Bildungssystem gibt es bereits viele fortgeschrittene transkulturelle Ausbildungsprogramme, höhere Studienlehrgänge, Seminare, Workshops und Vorträge für interessierte Personen, die gewillt sind sich zu bessern. Die Vorträge und Seminare sind Großteils von Gesundheitseinrichtungen organisiert, werden zum Teil vorgeschrieben, und gratis angeboten. Es gibt keine systematische und unabhängige Qualitätsprüfung der angebotenen Ausbildungsprogramme, und es gibt keine anerkannte Ausbildung zum „Trainer für transkulturelle Kompetenzen“ in Österreich. Es muss hier gesagt werden, dass Deutschland bei der Entwicklung dieser Themen viel weiter ist.

Die höheren akademischen Studienlehrgänge werden in den Bereichen der Humanmedizin, Psychotherapie und Gesundheits-Management angeboten, Master-Titel inklusive, und sind ziemlich teuer. Teilnahme ist wahlweise, außer in Wien, wo es für Pflegeausbildungen erforderlich ist, transkulturelle Kompetenz vorzuweisen – also diesen Lehrgang erfolgreich abzuschließen. Dies ist in Oberösterreich nicht der Fall, da es sich um eine Regelung auf Bundesebene handelt.



4. GUTE PRAKTIKEN FÜR INTERKULTURELLE ENTWICKLUNG VON GESUNDHEITSFACHKRÄFTEN

MiMi Gesundheitsprojekt – in diesem Projekt, das 2016 in Wien und Oberösterreich gestartet wurde, erhalten Migranten eine gratis Ausbildung, um „Gesundheitspiloten“ zu werden. Das Ziel des Projekts ist die Stärkung der Eigenverantwortung bei Migranten und Flüchtlingen, und langfristig zur Gleichstellung im österreichischen Gesundheitssystem beizutragen. MiMi baut Brücken zwischen dem österreichischen Gesundheitssystem und Migranten. Zielgruppe sind einerseits Migranten mit guten sprachlichen Kompetenzen die sich für Gesundheitsthemen interessieren und in ihrer Gemeinde gut vernetzt sind, und andererseits Migranten die an Informationsveranstaltungen teilnehmen, und die Informationen an ihr Netzwerk weitergeben.

Das Kaiser Franz Josef Spital in Wien vertritt Österreich in einer Gruppe von 12 europäischen Krankenhäusern, die an dem EU-Projekt „Migrantenfreundliche Krankenhäuser“ teilnehmen. Das medizinische-, pflege- und Hilfspersonal ist in diesem Spital nun schon seit drei Jahrzehnten multikulturell. Die 1.835 Mitarbeiter des Hauses repräsentieren 36 verschiedene Nationalitäten. Bemühungen, etwaige Probleme anhand von sprachlichen und/oder interkulturellen Unterschieden wurden bereits lange vor der Teilnahme an diesem europäischen Projekt unternommen. Das Spital beschäftigte einen türkischen Dolmetscher für die Abteilung der Gynäkologie & Geburtshilfe.

Mehrere Abteilungen des Kaiser Franz Josef Spital arbeiten eng mit dem „FEM Süd“ zusammen, einem Gesundheitszentrum für Frauen im Spitalsgelände, das sich auf die Bedürfnisse von Migrantinnen spezialisiert. Ein Ergebnis dieser Zusammenarbeit wurde der Kurs „Verschiedene Länder – Verschiedene Gewohnheiten“ entwickelt, der die Probleme in transkulturellen Pflegesituationen behandelt. Die Teilnahme wurde den Mitarbeiter gratis während der Arbeitsstunden angeboten.

Es gibt in Österreich einige spezielle ambulante Kliniken für Migranten und Flüchtlinge:

- Ambulanz für Transkulturelle Psychiatrie im AKH Wien
- Ambulanz für Transkulturelle Psychiatrie und migrationsbedingte psychische Störungen (Wien)
- Ambulanz für Transkulturelle Psychiatrie im Wagner-Jauregg-Spital Linz
- Marienambulanz in Graz für Migranten und Flüchtlinge

Strategie für Dolmetschen: Video-Dolmetsch-System

Ein neues Projekt in Zusammenarbeit mit dem österreichischen Gesundheitsministerium, der Plattform für Patientensicherheit, der Universität Wien, dem Austrian Health Institute und dem Fond „Gesundes Österreich“, in den Jahren 2013 und 2014 etabliert: ein weitverbreitetes Video-Dolmetsch-System, das aktuell von einem kommerziellen Betreiber geleitet wird, der diesen äußerst notwendigen Dienst anbietet. Momentan ist dieses Service in Österreich nur in einigen medizinischen Praxen und in 2 Krankenhäusern verfügbar – im St. Anna Kinderspital in Wien und im AKH Linz. Die Krankenhäuser in Salzburg und Tirol überlegen, diesem Video-Dolmetsch-System beizutreten. Je mehr Institute sich anschließen, desto kostengünstiger wird es, aber im



Moment betragen die Kosten für 15 Minuten Dolmetschen € 30,- plus eine Monatliche Servicegebühr. Es gibt 500 zertifizierte Dolmetscher für die 20 häufigsten Sprachen unter Migranten.

Aufklärung von Patienten vor Operationen über iPad: Ein weiteres nützliches Tool ist die mobile Bildungsplattform „infoskop®“, die vor Operationen eingesetzt wird, um Patienten über Risiken aufzuklären, und in sämtlichen Sprachen verfügbar ist.

5. SCHLÜSSE aus den halb-strukturierten Interviews:

- Es bedarf den großflächigen Einsatz von Dolmetschern und ein ausgeweitetes Video-Dolmetsch-System in Krankenhäusern und medizinischen Praxen, um Sprachbarrieren entgegenzuwirken.
- Mehrsprachige Gesundheitsinformationen und Ausbildung müssen in Krankenhäusern und medizinischen Praxen angeboten werden.
- Piktogramme (z.B. Hablamos Juntos) sind hilfreiche Werkzeuge.
- Mehrsprachige Beratung wird benötigt.
- Transkulturelle Kompetenz von Gesundheitsfachkräften wird benötigt, um Diskriminierung zu vermeiden.
- Es besteht ein Bedarf an Dolmetschern, die mit der Gemeinde vernetzt sind, um Selbstvertrauen zu stärken und Migranten über das österreichische Gesundheitssystem aufklären – z.B. ist es in Österreich nicht gewöhnlich, wie in vielen anderen Ländern, direkt in eine Ambulanz zu gehen, sondern wird meistens ein Facharzt aufgesucht.
- Der Parameter der „migrantenfreundlichen Krankenhäuser“ sollte im intramuralen Bereich weitläufig umgesetzt werden, z.B. größere Besucherräume für größere Familien und mehr Toleranz.
- Es sollten mehr spezialisierte Ambulanzen und mehrsprachige Beratungseinrichtungen etabliert werden, besonders für Frauen mit Migrationshintergrund.
- Das Thema „Transkulturelle Kompetenz“ sollte bei gesundheitsrelevanten Gebieten in jedem Bereich des nationalen Bildungswesens vertreten sein.
- Die kulturell vielfältige Bevölkerung sollte auch in der transkulturellen Kompetenz gebildet sein.
- Eine Qualitätsbestätigung für transkulturelle Bildungsprogramme muss implementiert werden.
- Langzeit-Studien über die Wirksamkeit der Ausbildungen zur transkulturellen Kompetenz werden erfordert.
- Eine standardisierte Ausbildung in dem Feld der transkulturellen Kompetenz für Gesundheitsfachkräfte wird erfordert.
- Ausfallsmodus und Wirkungsanalyse für transkulturelle Ausbildungsprogramme müssen entwickelt und implementiert werden.

6. SCHLÜSSELERGEBNISSE DES NATIONALEN BERICHTS

Um im Gesundheitssektor interkulturelle Offenheit zu schaffen bedarf es politischen Willens. Interkulturelles Training auf einer individuellen Ebene ist nicht genug, es braucht Strukturen auf einer organisatorischen Ebene um ein kultursensibles Gesundheitswesen zu ermöglichen.

In Österreich wird dieses Thema überraschend Spät bei den nationalen Bildungseinrichtungen, Universitäten und Schulen aufgegriffen, und scheint ein beiläufiges Nebenfach zu sein, ohne klaren Lehrplan. Das könnte sich jetzt mit dem neuen Curriculum für die Krankenpflege ändern, aber es sollte auch im Studium der Humanmedizin umgesetzt werden.

Es bedarf eine kontinuierliche fortgeschrittene transkulturelle Ausbildung in allen Bereichen des Gesundheitswesens, die Bewertung dieser Ausbildungen, und die Umsetzung von transkulturellem Know-how als Querschnittsthema, reguliert durch Anordnungen im Bildungsrecht.

Wir sehen klar die Notwendigkeit für ein tiefgreifendes Curriculum für interkulturelle Ausbildung, das flexibel ist um bei verschiedenen spezifischen Bereichen der Gesundheit anwendbar zu sein, und neue Ausbildungsmethoden beinhaltet.

Mehrsprachige Bildungsbroschüren, spezielle Ambulanzen für Migranten und Flüchtlinge mit Muttersprachler die die Migrantenbevölkerung beraten und unterstützen können, werden überall benötigt.

Die Entwicklung, nationale Förderung und Bereitstellung eines weitläufig-verfügbaren Video-Dolmetsch-System für sämtliche Krankenhäuser und Arztpraxen in Österreich wäre ein großer Schritt vorwärts in der Umsetzung eines qualitativ hochwertigen Gesundheitssystems.

Es kann beobachtet werden, und die Ergebnisse der Fragebogen bestätigen, dass die allgemeine Einstellung von österreichischen Gesundheitsfachkräften die Verantwortung für die Assimilierung bei den Migranten sieht, nicht andersrum. Fast 50% der Befragten haben daher eine etwas skeptische Einstellung gegenüber interkulturellen Ausbildungen. Dazu kommt die europaweite Atmosphäre – *Flüchtlingskrise* und *Rechtspopulismus* als Schlagwörter – in der sämtliche Ängste und Frustrationen auf gewisse Ideen projiziert werden, wie etwa: „Kultur“, „Migranten“ und „Integration“. In komplexen Zeiten bedarf es der Kapazität, differenzieren zu können.

Andererseits sind 50% der Befragten sehr an unserem Thema interessiert. Das Bewusstsein für die Vorteile, die die Entwicklung von interkulturellen Kompetenzen für die eigenen Arbeitsprozesse haben kann, muss gesteigert werden. Dies wird eintreten, wenn der Wissenstransfer aus einer interkulturellen Ausbildung erfolgreich und nachhaltig ist, und im Alltag bei der Arbeit Anwendung findet.

