

# Die Interkulturelle Öffnung der Bremer Krankenhäuser

Christiane Falge  
Universität Bremen

# Forschungsfragen

1. Mit welchen Zugangsbarrieren sind Bremer Migranten konfrontiert?
2. Haben sich Krankenhausstrukturen als Reaktion auf einen erhöhten Migrantenanteil verändert?
3. Falls ja, haben diese Veränderungen zu einer Reduzierung der Zugangsbarrieren von Migranten geführt?

# Zugang zu den Krankenhäusern: Patienten mit Migrationshintergrund

- Acht von zehn KH fragen bei der Patientenaufnahme Staatsangehörigkeit, Geburtsland und Sprache ab.
- Geburtsland erfasst lediglich erste Generation (z.B. Migrantenanteil im Stadtteil 37% und bei Patienten 10 %)
- Keine KH konnte zuverlässige Angaben zum Migrantenanteil machen
- Schätzungen Geburtshilfe: 25-50%

# Zugang zu den Krankenhäusern: Personal mit Migrationshintergrund

- Migrantenanteil Ärzte und Pflegekräfte: 9-21%
- Migrantenanteil am Personal immer deutlich unter Migrantenanteil im Stadtteil

# Inanspruchnahme durch Migranten

Erreichbarkeit, Qualität, Migrantenfreundlichkeit (!)

- Interview Ergebnisse unterschieden sich nach Migrationshintergrund der Befragten
- *Nicht-Migranten*: Haupt-Kriterium für Inanspruchnahme ist Erreichbarkeit
- *Migranten*: Haupt-Kriterium für Inanspruchnahme ist Migrantenfreundlichkeit

→ Höherer Sensibilisierungsgrad bei Personal mit Migrationshintergrund in Bezug auf Bedarfe von Migranten

# Bedarf

- Migrationshintergrund sensibilisiert für Wahrnehmung von Zugangsbarrieren (Erhebung bei 4 Sozialdiensten)
- *Nicht-Migranten*: geringer Bedarf bei Migranten (unter 5 %), Versorgung durch Angehörige
- *Migranten*: hohe Nachfrage und hoher Grad der Unterversorgung / mangelnde Informationen, Angehörige sind überfordert und ebenso schlecht informiert

# Migranten als Ressource

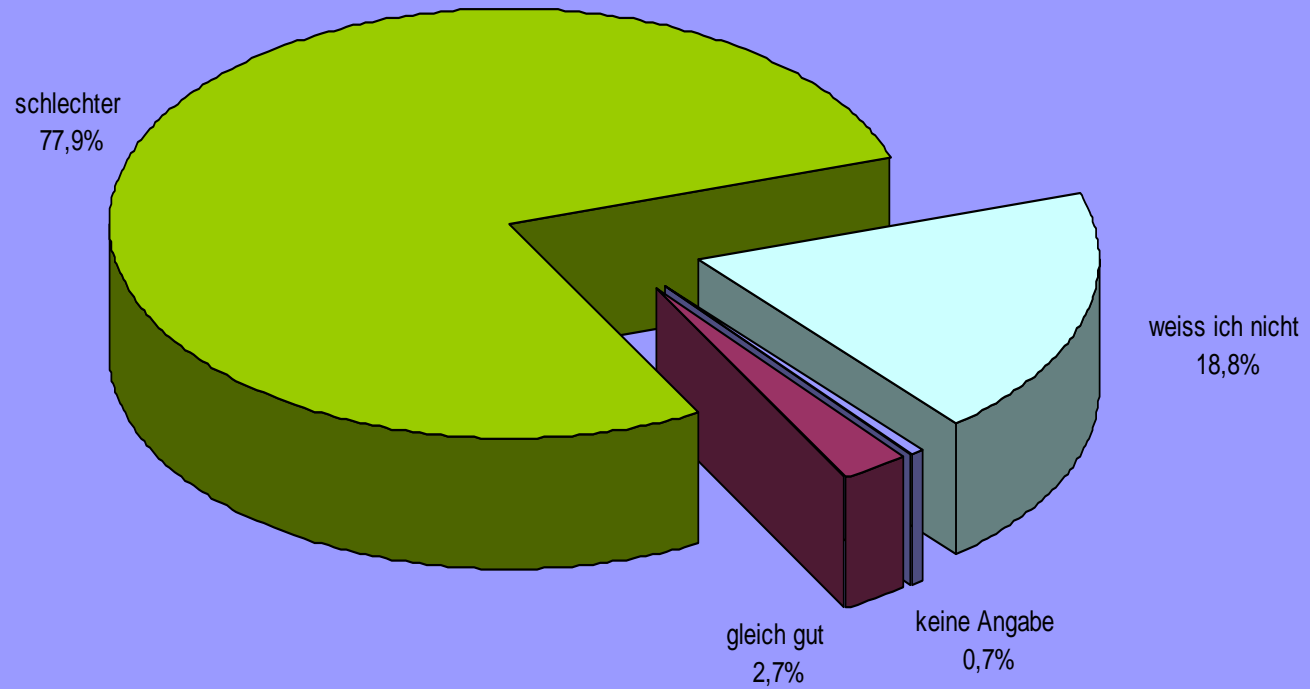
- Muttersprachliches Personal mit Migrationshintergrund geht oftmals besser auf die Bedürfnisse von Migranten ein, da sowohl Sprachkenntnisse als auch soziokulturelle Kenntnisse zur Verfügung stehen
- Fähigkeit, Migranten mit Empathie und Sensibilität zu begegnen muss bei Personal ohne Migrationshintergrund oftmals erst über interkulturelle Schulung entwickelt werden

# Zugangsbarrieren

- Alle Befragten gaben Sprache als Hauptzugangsbarriere an
- Viele Migranten geben vor zu verstehen – Gegenteil stellt sich später heraus (z.B. bei Operationen)
- Probleme bei Aufklärung, Einwilligungen in Krebstherapie und psychologischen Beratungen (Beispiel Onkologie)
- Mangelnde Empathie und mangelndes Verständnis



**Wie beurteilen Sie die psychotherapeutische Versorgung von Patienten mit Migrationshintergrund im Vergleich zu Patienten ohne Migrationshintergrund?**  
**In Prozent %**



# Strukturelle Öffnung der Krankenhäuser

- Begründung: Höhere Patientenzufriedenheit führt zur Erhöhung von Kundenzahlen
- Reduzierung von: Konflikten, Missverständnissen, Versorgungslücken, Fehldiagnosen.
- KTQ Kataloge empfehlen seit Mitte 90er Jahre IKÖ
- Experten entwickelten informelle Checklisten zur IKÖ von KH
- Zeit – und Geldeinsparung!

# Vorteil der IKÖ

- IKÖ nicht nur im Kontext von Ethik, sondern im Zusammenhang mit Fragen der Effizienzsteigerung von Organisationen zu verstehen
- Aus dieser Erkenntnis heraus beginnen in einigen Häusern langsame Veränderungen

# Welche Veränderungen ergaben sich an Bremer Krankenhäusern?

- Interkulturelle Fortbildungen
- Räumliche Veränderungen
- Mehrsprachiges Informationsmaterial
- Zusammenarbeit m. Migrantenorg.
- Einrichtung von Angehörigen und Besucherräumen
- Mehrsprachige Beschilderungen

- Russischsprachige Sozialberatung und türkischsprachige Psychologische Beratung im KBO
- Kreissaalführungen in mehreren Sprachen
- Gesundheitswegweiser
- Dolmetscherdienste

# Beschilderungen



673

Eingriffsraum

**Bitte klingeln**  
**Girmeden evvel**  
**zile basınız**



12-Jan-07 22:50

# Wie ist der Grad der Veränderungen?

- Geringe Anzahl Religiöser Räume
- Geringe Anzahl von Besucherräumen
- Wenig Mehrsprachige Beschilderung
- Wenig Personal m. Migrationshintergrund
- Geringe Koop mit Migrantenvereinen
- Wenige Angebote Interkulturelles Training
- Keine kulturspezifischen Essensangebote



# Ausblick

- Alle KH sind auf die IKÖ eingegangen
- Grad ist jedoch insgesamt recht gering
- Anerkennung von Mehrsprachigkeit in Bezug auf größte Gruppen (türkisch /kurdisch, arabisch, russisch) muss weiter umgesetzt werden