

Kultursensible Versorgung von Eltern und Kindern mit Migrationshintergrund in einem Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ)

Zusammensetzung:

Harald Lüdicke, Kerpen (Leitung); Arzt für Kinder und Jugendmedizin/ SP
Neuropädiatrie

Ulrike Beckers, Kerpen; Ergotherapeutin, B.Sc. Gesundheitswissenschaft,
Sozialpädiatrisches Zentrum Rhein-Erft-Kreis

Irene Pfeiffer, Berlin; Ärztin für Kinder und Jugendmedizin, Sozialpädiatrisches
Zentrum Charlottenburg-Wilmersdorf

Erika Sievers, Düsseldorf; Ärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Fachausschuss
Transkulturelle Pädiatrie, Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen

Karl-Heinz Spörckmann, Landau/Pf.; Arzt für Kinder und Jugendmedizin,
Sozialpädiatrisches Zentrum & Frühförderstelle

Korrespondenzadresse: Dr. Harald Lüdicke
Heinrich- Meng- Institut gGmbH
Sozialpädiatrisches Zentrum Rhein-Erft-Kreis
Buchenweg 9-11
50169 Kerpen
Tel.: 02273/91570
E-Mail: luedicke@spz-rhein-erft-kreis.de

Positionspapier der AG Migration des ZQAK

Kultursensible Versorgung von Eltern und Kindern mit Migrationshintergrund in einem Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ)¹

Einleitung

In Deutschland leben derzeit mehr als 15 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund, die etwa 19 % der Wohnbevölkerung der Bundesrepublik repräsentieren. Häufig erreicht das hiesige Gesundheitssystem diese Bevölkerungsgruppe nicht oder nur unzureichend. Auch bietet das deutsche Gesundheitssystem noch nicht ausreichend sprach- und kulturspezifische Angebote für diese Bevölkerungsgruppe. Besonders für Kinder- und Jugendliche, die sich in der Entwicklung befinden, spielt die frühzeitige Erkennung von Erkrankungen, Entwicklungsstörungen oder Behinderungen eine bedeutende Rolle.

Wie die KiGGS-Studie 2003- 2006 bereits gezeigt hat, ist besonders die Wahrnehmung der Früherkennungsuntersuchungen von Migrantenkinder bis zur U7 deutlich eingeschränkt. Hiervon sind besonders Kinder aus Familien mit türkischem, osteuropäischen und arabischen Migrationshintergrund betroffen².

Informationsbedingte, kulturelle und kommunikative Barrieren führen zu den seit langem bekannten Problemen der Unter-, Über- und Fehlversorgung von Migrantinnen und Migranten mit dadurch erhöhten Kosten. Dies betrifft ebenso Kinder mit Migrationshintergrund.

Die Arbeitsgruppe Migration des Zentralen Qualitätsarbeitskreis (ZQAK) der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ) gibt

¹ Dieses Positionspapier basiert zu größeren Anteilen auf dem Positionspapier „Kompetente Versorgung von Migrantinnen und Migranten im Krankenhaus benötigt eine(n) Migrations-/Migranten/- oder Integrationsbeauftragte(n)“ des Bundesweiten Arbeitskreises Migration und öffentliche Gesundheit/ Die Beauftragte für Migration, Flüchtlinge und Integration 07/2009.

Kursive Schriftzug-Passagen sind aus dem *Originaltext* des oben genannten Positionspapiers übernommen. Sie sind teilweise gekürzt oder an anderer Stelle als der ursprünglichen Stelle aufgeführt. Normale Schriftzugpassagen sind inhaltlich konzeptionelle Bearbeitungen durch die AG Migration des ZQAK der SPZs.

² Robert Koch-Institut, Statistisches Bundesamt (2008): Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Kinder und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS) 2003-2006: Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund in Deutschland, S. 108, Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Berlin.

nachfolgend Handlungsempfehlungen, wie die SPZs den wachsenden Aufgaben bei der Versorgung von Eltern und Kindern mit Migrationshintergrund begegnen können.

Notwendigkeit zur interkulturellen Öffnung Sozialpädiatrischer Zentren

Kinder und Eltern mit Migrationshintergrund *haben Ansprüche darauf, genauso gut versorgt zu werden* wie die autochthone Bevölkerung. Gerade im Hinblick auf die neuen Beitrittsländer der Europäischen Union und auch der in Deutschland ankommenden Flüchtlinge, die im Verlauf in unserem Land eine neue Heimat finden, sind erneute „Erste Generationen“ von Menschen mit Migrationshintergrund zu erwarten. Auch für die bereits in zweiter oder dritter Generation hier lebenden MitbürgerInnen kann das Angebot von Bedeutung sein.

Sozialpädiatrische Zentren sind auf Grund der Möglichkeit der multiprofessionellen und individuellen Diagnostik und Therapie unter einem Dach besonders für die gesundheitlichen Probleme und Belange von Familien mit Migrationshintergrund geeignet. Dennoch fehlen oftmals noch die Voraussetzungen und Möglichkeiten, der Versorgung hinsichtlich ihrer Kultur und Sprache angemessen gerecht zu werden.

Es empfiehlt sich deshalb, die Sicherung interkultureller Kompetenz – personell und organisatorisch verbindlich – in das Ablaufsystem einzubinden.

Grundsätzliche Aspekte zur interkulturellen Öffnung

Eine nachhaltige und alltagstaugliche Verbesserung der medizinischen Versorgung von Kindern und Eltern mit Migrationshintergrund in einem SPZ ist nur gewährleistet, wenn verbindliche Aktivitäten zur interkulturellen Öffnung entwickelt und diese personell zugeordnet werden. Die Implementierung einer oder eines Migrations-/ Migranten-/ Integrationsbeauftragten ist ein Schritt zur Umsetzung des Diversity Managements, wie im Nationalen Integrationsplan empfohlen.

Folgende Grundsätze sind zu empfehlen:

- *Interkulturelle Öffnung ist eine Leitungsaufgabe, sie ist eine Top-Down-Maßnahme, aber auch eine Querschnittsaufgabe über alle Bereiche hinweg,*

unter Einbeziehung der jeweils beteiligten Fachabteilungen und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

- *Sie erfordert eine gezielte Einstellung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Migrationshintergrund.*
- *Kultursensibilität benötigen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, migrationssensible Versorgung sollte nicht ausschließlich an Migrantinnen und Migranten delegiert werden.*
- *Fort- und Weiterbildung sollten sich kontinuierlich mit dem Thema auseinandersetzen.³*

Im Nationalen Integrationsplan heißt es dazu: „Zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung von Migrantinnen und Migranten bedarf es

- *bedarfsorientierter Angebote*
- *einer interkulturellen Regelversorgung*
- *einer interdisziplinären Vernetzung*
- *der Erschließung adäquater Zugangswege*
- *der Sicherung der Datenbasis⁴*

³ 6. Bericht zur Lage der Ausländerinnen und Ausländer in Deutschland, Beauftragte der Bundesregierung Migration, Flüchtlinge und Integration, August 2005, S.140

⁴ Der Nationale Integrationsplan, Neue Wege – Neue Chancen, Presse- und Informationsamt der Bundesregierung und Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, 2007, Seite 100

Migrations-/ Migranten-/ Integrationsbeauftragte/r: Notwendigkeit und

Aufgabenprofil

Der Arbeitskreis Migration des zentralen Qualitätsarbeitskreises der Sozialpädiatrischen Zentren in Deutschland empfiehlt deshalb, in SPZs *das Amt einer(s) Migrations-/ Migranten-/ Integrationsbeauftragten zu schaffen, um dadurch wirksame und nachhaltige Verbesserungen in der Versorgung von Eltern und Kindern mit Migrationshintergrund einzuleiten und kontinuierlich fortzuführen.*

Eine erfolgreiche Arbeit in der migrantenorientierten Versorgung hängt wesentlich davon ab, dass der Migrations-/ Migranten-/ Integrationsbeauftragte die dafür erforderliche innerbetriebliche Kompetenz erhält.

Die Benennung von Migrations-/ Migranten-/ Integrationsbeauftragten und die Definition ihrer Aufgabenbereiche sind der entscheidende Schritt zur Umsetzung eines migrationsgerechten Behandlungsansatzes.

Er/sie dient als AnsprechpartnerIn und Vertrauensperson für Eltern, Kinder und Mitarbeiter/innen und fungiert als MittlerIn im Kontakt mit anderen Institutionen und bei der Repräsentation des SPZs im städtischen, kommunalen und ländlichen Raum.

Hier finden folgende Aspekte Beachtung:

- die Ressourcen von Kindern und Familien mit Migrationshintergrund werden wertgeschätzt und vermittelt
- *die besonderen Bedürfnisse von Kindern und Eltern mit Migrationshintergrund finden Berücksichtigung*
- die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden durch verschiedene Maßnahmen in der Versorgung von Eltern und Kindern mit Migrationshintergrund unterstützt

Welche der im Folgenden dargestellten Aufgabenbereiche der/dem Migrations-/ Migranten-/ Integrationsbeauftragten übertragen werden sollen, ist von der spezifischen Situation des jeweiligen SPZs, der Patientenstruktur, dem Versorgungsschwerpunkt und den zur Verfügung stehenden Ressourcen abhängig.

Kommunikation/Information

- Aufbau eines Dolmetscherpools:

Um sprachbedingte Versorgungsschwierigkeiten v.a. in der mündlichen Kommunikation zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des SPZs und den Kindern sowie ihren Eltern und Angehörigen abzubauen und Verständigungsschwierigkeiten inhaltlicher Art zu minimieren, sollten für den Einsatz im Gesundheitswesen qualifizierte Dolmetscherinnen und Dolmetscher, Sprachmittlerinnen und Sprachmittler eingesetzt werden. Grundsätzlich wird der Einsatz dieses qualifiziert ausgebildeten Fachpersonals von der AG Migration besonders empfohlen. Die Finanzierung der Dolmetscherdienste bedarf einer klaren politischen Regelung.

Es ist jedoch je nach Situation des SPZs bei Bedarf möglich, fachkompetente Mitarbeiter oder Mitarbeiterinnen aus den medizinisch-therapeutischen Bereichen oder einem internen Mitarbeiterdolmetscherpool einzusetzen. Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die aus einem Mitarbeiterpool für Dolmetschertätigkeiten gewonnen werden, ist eine qualifizierende Schulung für diesen komplexen Aufgabenbereich zukommen zu lassen, da die Aufgabe einer Dolmetscherfunktion über die reine Sprachvermittlung hinausgeht und komplexe Interaktionen (Dolmetschertechniken und die Dolmetscherrolle, mögliche Loyalitätskonflikte mit Menschen der gleichen Community versus der eigenen Dienststelle/des kollegialen Teams u.a.) und deren Reflexion erfordert.

- Übersetzung relevanter Formulare, Merkblätter, etc.:

Da nicht immer vorausgesetzt werden kann, dass Eltern und Familienangehörige von Kindern mit Migrationshintergrund über ausreichende Deutschkenntnisse verfügen, sollte mehrsprachiges Informationsmaterial angeboten werden. Insbesondere gilt dies für Formulare, für spezielle medizinische und therapeutische Verfahren sowie für Form- und Merkblätter zur Einverständniserklärung und Aufklärungsmaterialien.

- Besondere Angebote

Für alle Eltern ist die Erkrankung ihres Kindes ein einschneidendes Lebensereignis. Eine einfühlsame Aufklärung über die Erkrankung ist eine der wichtigsten Bestandteile der medizinisch-therapeutischen Intervention.

Eltern mit Migrationshintergrund sind teilweise nicht ausreichend über die Erkrankung ihrer Kinder, eventuelle Therapieformen und Heilungschancen informiert. Dabei sind unterschiedliche Gesundheits- und Krankheitskonzepte zu berücksichtigen.

Entsprechend dem Bedarf können spezielle Angebote entwickelt werden, wie z.B. SPZ-interne interkulturelle Supervisionen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Informationsabende, Führungen durch das SPZ, spezielle Präventionsangebote, etc.

Betriebsorganisation

- Einwirkungen auf SPZ-interne Strukturen und Aufgabenprofile

Die interkulturelle Öffnung ist eine Querschnittsaufgabe, die einen festen Platz im Qualitätsmanagement einnehmen sollte, und gehört in SPZ-interne Gremien und Arbeitskreise, in denen Pläne und Konzepte zur Zukunft des SPZs behandelt und thematisiert werden. Auch eine organisatorisch gesicherte, kontinuierliche Absprache mit der Betriebsleitung/ Geschäftsführung zur Versorgung von Kindern und Eltern mit Migrationshintergrund, notwendige Maßnahmen zur interkulturellen Öffnung und Kompetenzerweiterung, Veränderungen im Anforderungsprofil von Neueinstellungen, Erhöhung der Zahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Migrationshintergrund ist unverzichtbar.

- Intranet

Erforderlich ist ein allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zugängliches Intranet, das alle relevanten Informationen (z.B. Dolmetscherlisten, interne Fremdsprachenliste, Liste der ambulanten/komplementären Dienste, kommunale Gesundheitswegweiser, Arbeitshilfen, nützliche Links, klinikinterne

Informationsmaterialien, Fragebögen, interne Fort- und Weiterbildungsangebote zu interkulturellen Themen, übersetzte Formulare und Aufklärungsbögen, usw.) bereitstellt.

- *Aus-/Fortbildung und Weiterbildung*

Interne Fort- und Weiterbildung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: Außer der gezielten Einstellung von Personal mit Migrationshintergrund stellt interkulturelles Training einen wichtigen Beitrag zur Erhöhung der Kultursensibilität in der Arbeit mit Familien mit Migrationshintergrund und der migrantenfreundlichen Versorgung in SPZs dar. Deshalb sollten interkulturelle Themen als ein fester Bestandteil der internen Fort- und Weiterbildung in SPZ für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angeboten werden. Besonders geschult werden sollten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die im Kontakt mit den Eltern, Kindern und Familien stehen. Hierzu zählen neben den medizinischen, psychologischen und therapeutischen Berufsgruppen auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Verwaltung (Anmeldung, Telefonservice etc.). Gegebenenfalls ist es sinnvoll weitere Berufsgruppen mit einzubeziehen, um das Konzept der interkulturellen Öffnung über alle Funktionsebenen, Fachbereiche und in allen Berufsgruppen, die in der Einrichtung tätig sind, bekannt zu machen und alle MitarbeiterInnen hierfür zu sensibilisieren. Dies dient einer transparenten Vermittlung des Konzepts und sichert dadurch seine Akzeptanz und Implementierung.

- *SPZ-interne Dokumentation*

Solange wenig über Kinder und Familien mit Migrationshintergrund bekannt ist, können nur unzureichend Bedarfe ermittelt und Versorgungskonzepte angepasst werden.

Die kontinuierliche Erhebung migrationsspezifischer Informationen und Daten sind unbedingte Voraussetzung, um Versorgungskonzepte zu entwickeln.

In Anlehnung an die Stellungnahme und Empfehlung der Arbeitsgruppe Gesundheitsberichterstattung, Prävention, Rehabilitation, Sozialmedizin (AG GPRS) der Arbeitsgemeinschaft der obersten Landesgesundheitsbehörden

(AOLG) vom Dezember 2013 zur einheitlichen Operationalisierung und Erfassung des Migrationshintergrundes bei den Schuleingangsuntersuchungen, empfiehlt die AG Migration diese Operationalisierung für die SPZs zur Erfassung des Migrationshintergrundes. Hierdurch können einheitliche Daten SPZ-übergreifend verglichen werden. In den Bundesländern, die dieser Erfassung der AOLG zugestimmt haben, können zusätzlich SPZ-Daten zum Migrationshintergrund mit den Daten der kommunalen Gesundheitsämter und den Landeseinrichtungen für Gesundheit erfolgen. Weiterhin können die Daten mit denen auf nationaler Ebene (KiGGs Studie) in Bezug gesetzt werden.

- Öffentlichkeitsarbeit

Die interkulturelle Kompetenz eines SPZs sollte offensiv vermittelt werden, damit die besonders hohe Patientenorientierung in den Blick gerückt wird, Menschen mit Migrationshintergrund und Fachkreise informiert und sie auf die SPZs aufmerksam gemacht werden. Dazu gehören fremdsprachliche Internetauftritte, Patientenbroschüren, öffentliche Veranstaltungen, Kontakt mit Migrantenorganisationen etc.

Fazit

Die oben aufgeführten Maßnahmen dienen der Qualitätssteigerung in der Versorgung von Kindern und Familien mit Migrationshintergrund in SPZs. Diese Patientengruppe wird oftmals als Herausforderung in der Versorgung erlebt. Kinder und Familien mit Migrationshintergrund bringen ebenso einen reichen Schatz an Ressourcen mit. Zur Vermeidung einer Kulturalisierung sollten neben dem Aspekt des Migrationshintergrunds immer die individuelle Lebenssituation, die Sichtweisen und die Ressourcen der Kinder, Eltern und der Familie in die Betrachtung einfließen.