

Fragestellung / Leitinteresse

Das Projekt *Klinik offen für alle*

Treten Probleme für multikulturelle Patienten in der Frauenklinik auf Grund ihres interkulturellen Hintergrundes auf?

Hintergrund der Evaluation des Projektes *Klinik offen für alle*

Hintergrund für das Projekt sind die immer notwendig werdenden Auseinandersetzungen der Einrichtungen und Dienste des Sozial- und Gesundheitswesens mit dem Thema der Bedeutung des interkulturellen Hintergrundes bei Patientinnen/Klientinnen für die Entwicklungsprozesse bzw. den Erfolg einer Behandlung.

Hinsichtlich der Bedeutung des interkulturellen Hintergrundes wurde im Rahmen des Projektes zunächst eine Arbeitsgruppe gebildet, in der das Thema für das Klinikum Fulda vorbereitet wurde. Erste Ideen zur Verbesserung der Informationsweitergabe an Patientinnen und deren Angehörige, Wegweiser in mehreren Sprachen, Broschüren etc. wurden gesammelt und entwickelt. Ein weiterer wichtiger Ansatz bestand darin, Befragungen durchzuführen: Mitarbeitende und Patientinnen sollten zum Ist-Stand bei Beginn des Projektes interviewt werden. Einerseits war interessant, inwieweit die Mitarbeiter/innen der Klinik den Faktor Interkulturalität für bedeutsam für ihre Arbeit erachten und wie die Patientinnen sich im Klinikum Fulda unter diesem Aspekt erleben.

Es hat zunächst eine Befragung der Mitarbeiter/innen stattgefunden.

Anschließend wurden zufällig ausgewählten Patientinnen zu zwei Zeitpunkten zu Beginn des Projektes befragt.

Bei dieser ersten Befragung der Patientinnen standen folgende Fragen im Vordergrund:

- wie nehmen sich Patient/innen mit interkulturellem Hintergrund im Klinikum wahr?
- wie nehmen die Patientinnen mit interkulturellem Hintergrund das Klinikum/die MA des Klinikums wahr

Bereits bei Beginn der Befragung wurde deutlich, dass sich Patientinnen mit einem interkulturellen Hintergrund nicht sehr leicht auf eine Befragung einlassen konnten. Unterschiedliche Gründe wurden sichtbar: Zum einen haben Patientinnen, die noch nicht lange in Deutschland sind ein sprachliches Problem. Sie verstehen den Zusammenhang nicht, können einzelne Fragen nicht verstehen oder verstehen die Methode der Befragung nicht. Somit können sie sich auf eine Befragung nur schwer oder gar nicht einlassen. Zum anderen sind häufig die Männer der Frauen anwesend, die entweder das Antworten übernehmen wollen oder es nicht zulassen, dass ihre Frauen an der Befragung teilnehmen. Gründe hierfür konnten nicht ermittelt werden. Es handelt sich bei diesen Angaben um die Beobachtungen und Erfahrungen der Interviewerin.

Bei den Frauen, die sich haben befragen lassen, waren Frauen ohne Unterschied der Herkunft, Religion, Nationalität vertreten. Insgesamt konnten in einem Zeitraum von zwei Monaten bei zwei Interviewterminen 29 Frauen befragt werden. Angesprochen wurden 15 Frauen.

Gefragt wurden die Frauen über ihr Allgemeinbefinden, ihre Erfahrungen mit den unterschiedlichen Berufsgruppen, mit denen sie während ihres Klinikaufenthaltes zu tun hatten, über ihre Erfahrung mit dem Umgang der Klinikmitarbeiter/innen mit interkulturellen und religiösen Hintergründen der Frauen und was sie selbst für sich getan haben, um ggf. mit schwierigen Situationen umgehen zu können.

Eine These des Projektes ist, dass interkulturelle Unterschiede der Patientinnen sich auf die Patientinnen insgesamt auswirken. Unterschiedlicher Umgang mit Besuchszeiten, Anzahl von Besucher/innen und Alter, Umgang mit Regeln und Vorgaben etc. haben eine Wirkung auf die jeweiligen anderen Patientinnen auf der Station und im Zimmer. Aus diesem Grund wurden sowohl Patientinnen mit als auch ohne interkulturellen Hintergrund befragt. Dies zeigt sich in Fragen explizit an Frauen mit interkulturellem Hintergrund und Frauen ohne interkulturellen Hintergrund.

Die Evaluation ist eine Stichprobenanalyse und erhebt nicht den Anspruch, Aussagen über alle Patientinnen und die gesamte Klinik zu treffen.

Die Ergebnisse im Einzelnen:

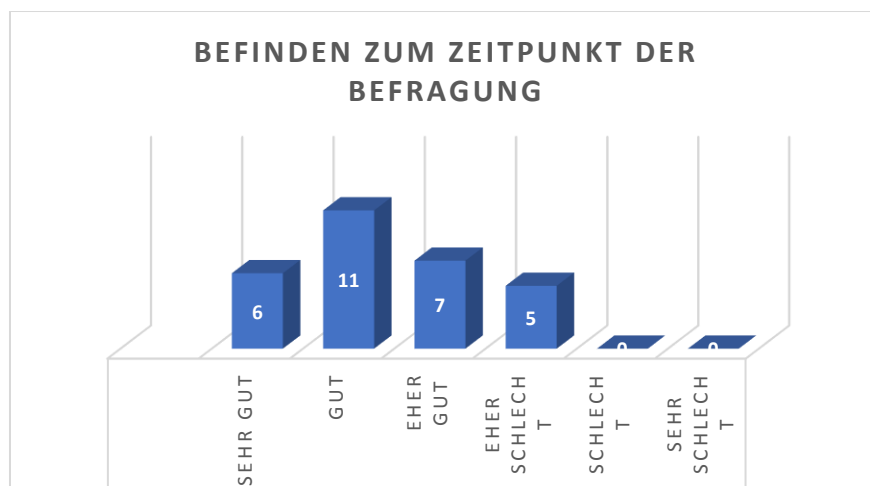
1. Befinden der Patientinnen zum Zeitpunkt der Befragung

Auf die Frage, wie die Patientinnen ihr Wohlbefinden zum Zeitpunkt der Befragung einschätzten, haben knapp 59% der Frauen angegeben, dass sie sich sehr gut (6) bzw. gut (11) fühlen. Frauen die angaben, sich sehr gut bzw. gut zu fühlen, haben dies überwiegend auf ihre Situation mit ihrem neugeborenen Kind zurückgeführt (11 Aussagen) bzw. sich in guter Gesellschaft gefühlt (5) oder sich somatisch gesund gefühlt (7).

Eher gut oder eher schlecht gaben 41% Patientinnen an. Dabei liegen die Gründe für das eher mittlere Wohlbefinden überwiegend im somatischen Bereich. Zu wenig Schlaf bzw. Organisatorisches wurde ebenfalls benannt (3). Im Zusammenhang mit der neuen Situation (Stillen, wenig Schlaf (4)) wird ebenfalls eine Beeinträchtigung des Wohlbefindens gesehen.

Keine Frau gibt an, dass sie sich auf Grund ihres interkulturellen Hintergrundes eher unwohl fühlt oder sich durch den interkulturellen Hintergrund der Mitpatientinnen eher gut bzw. eher nicht gut fühlt.

Sich schlecht oder sehr schlecht zu fühlen, gab keine Frau an.



Dazu die Ausführungen der Patientinnen

sehr gut/gut:

nette Leute um mich herum, keine Schmerzen, Baby trinkt und Nacht war gut, kann nach Hause, Baby ist bei mir, bin glücklich mit meinem Kind, Zimmernachbarin, Entlassung (2), Betreuung ist gut,

super Nacht, Baby trinkt, Baby gesund, dankbar, alles ist gut, alles ruhig und Freundlichkeit, mein Kind, keine Schmerzen, Medikamente und Ruhe, frisch Mama geworden, gesundheitlich geht es mir gut.

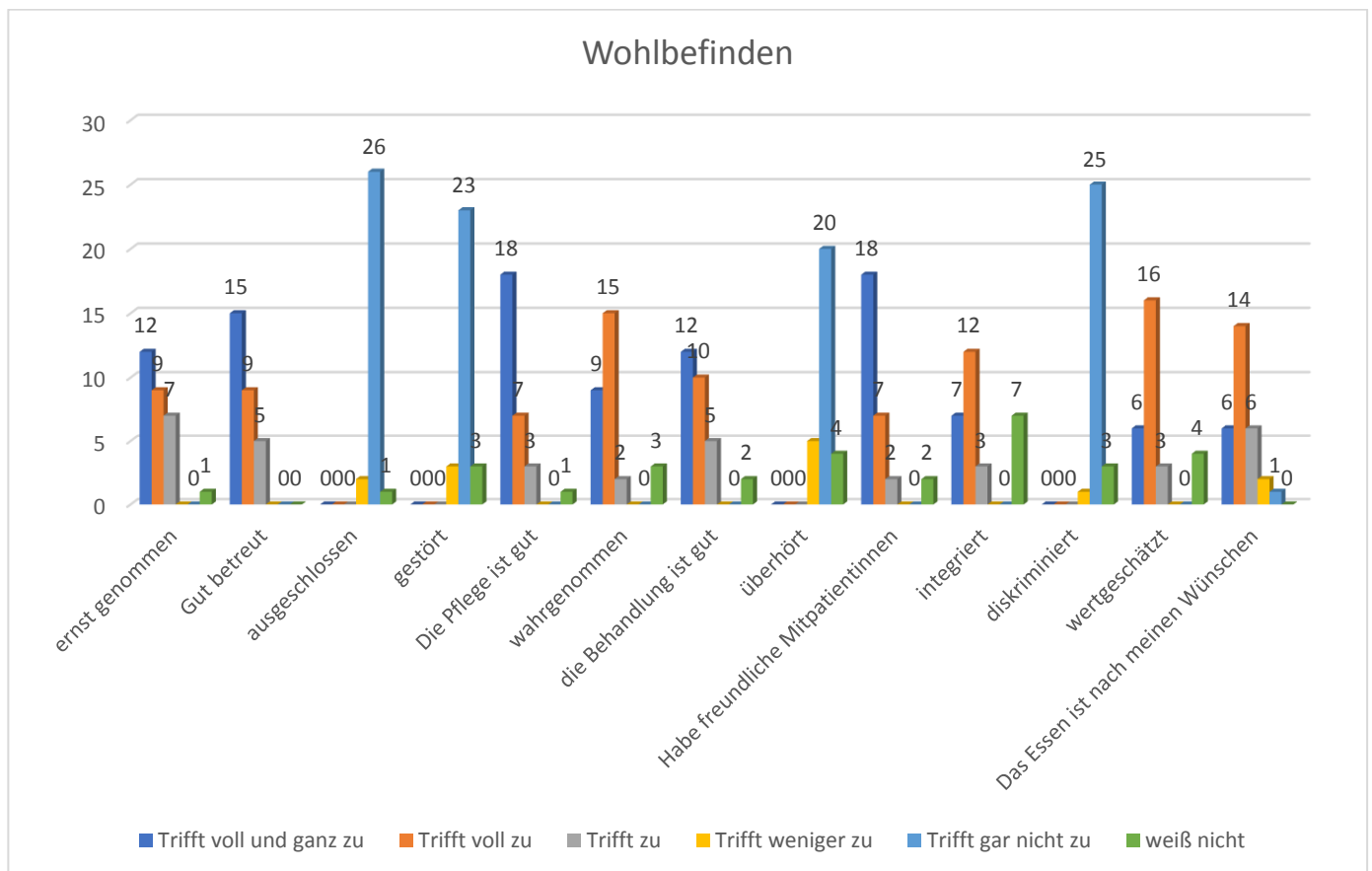
eher gut –

stillen klappt nicht so gut, fühle mich gut aufgehoben (*gibt an, sich eher gut zu fühlen*), 3 Std. Schlaf, Visite erst gegen 8:30 Uhr, Krankheitssituation, Kaiserschnitt, Wehen setzen ein

eher schlecht

Brust tut weh, gestern Kaiserschnitt, schlechte Nacht gehabt, hoher Blutverlust, Kreislaufprobleme, Kaiserschnitt, kaum Schlaf

2. subjektives Wohlbefinden in der Klinik



Die Kriterien zum Wohlbefinden setzen sich aus Kriterien zum Wohlbefinden während einer Krankenhausbehandlung im Allgemeinen und Kriterien zusammen, die sich auf die spezifische Situation von Patientinnen mit einem interkulturellen Hintergrund beziehen. Durch diese Mischung sollte erreicht werden, dass sich die Patientinnen nicht auf die Fragen der Interkulturalität allein fokussieren sondern dies sollte als einen Teil der Behandlung und des Wohlbefindens abgefragt werden.

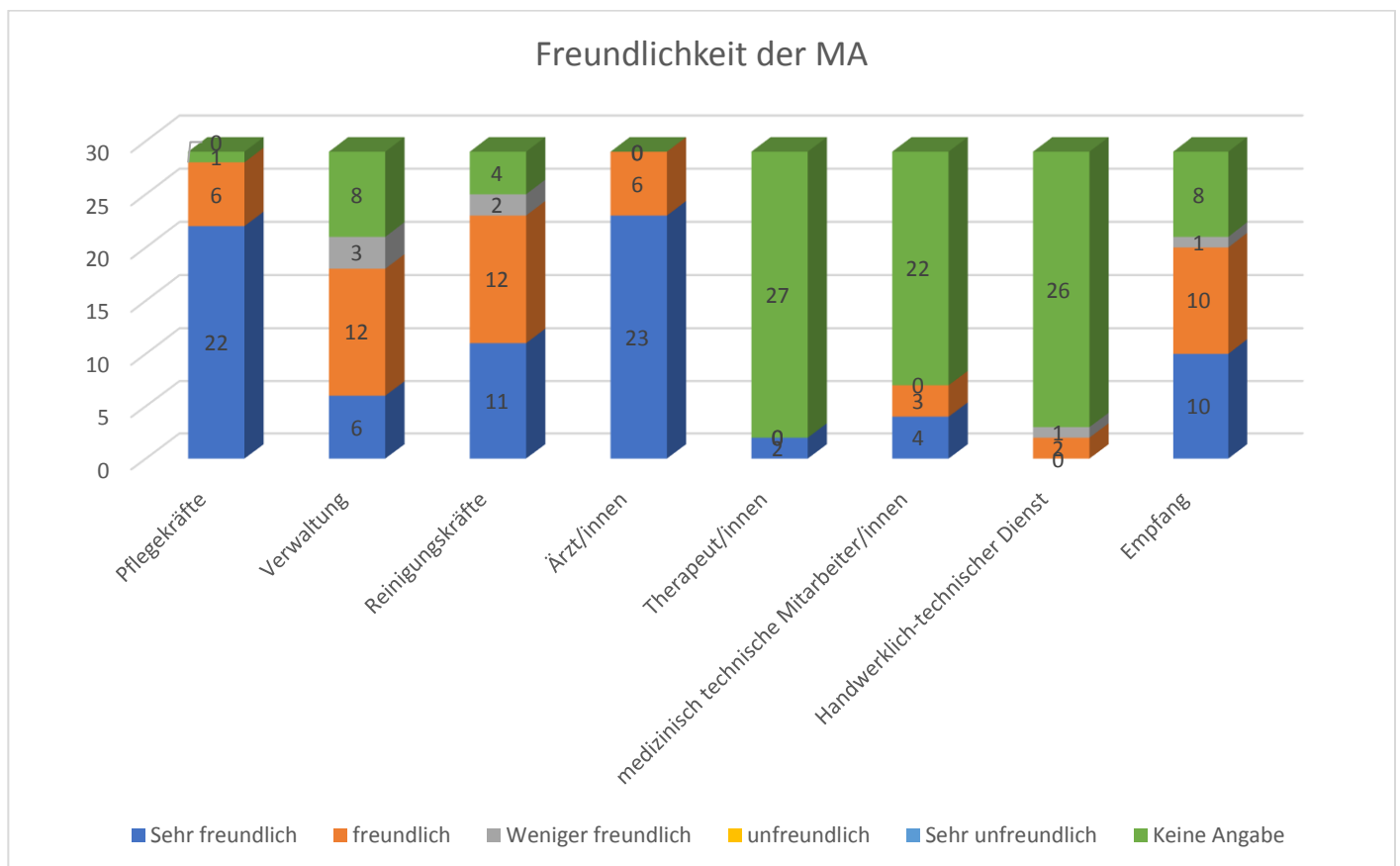
Dabei ist deutlich geworden, dass bei allen Kriterien die eine positive Konnotation haben (ernst genommen, gut betreut, die Pflege ist gut, wahrgenommen, die Behandlung ist gut, haben freundliche Mitpatientinnen, integriert, wertgeschätzt), die Patientinnen überwiegend mit trifft voll und ganz zu bzw. mit trifft voll zu geantwortet haben. Dabei gibt es keinen signifikanten Unterschied zwischen den Patientinnen mit interkulturellem Hintergrund und ohne.

Bei den Kriterien mit einer kritischen Konnotation sind die Antworten in der gesamten Befragten-
gruppe gleich verteilt. Keine der Frauen erlebt sich ausgeschlossen, gestört, überhört, diskriminiert.

Bei einer Patientin war auf Grund sprachlicher Schwierigkeiten das Verstehen der einzelnen Items
nach Aussage der Interviewerin schwierig. Alle positiven Kriterien hat sie mit trifft zu beantwortet bei
den anderen die Rubrik trifft weniger zu gewählt.

Das Essen ist nach meinen Wünschen ist am differenziertesten beantwortet worden.

3. Freundlichkeit der Mitarbeitenden



Um ein möglichst differenziertes Bild davon zu erhalten, wie die Patientinnen die Freundlichkeit der
Mitarbeitenden in der Klinik erlebt haben, sind die einzelnen Bereiche der Klinik, mit denen die Pati-
entinnen (möglicherweise) in Kontakt gekommen sind, abgefragt worden.

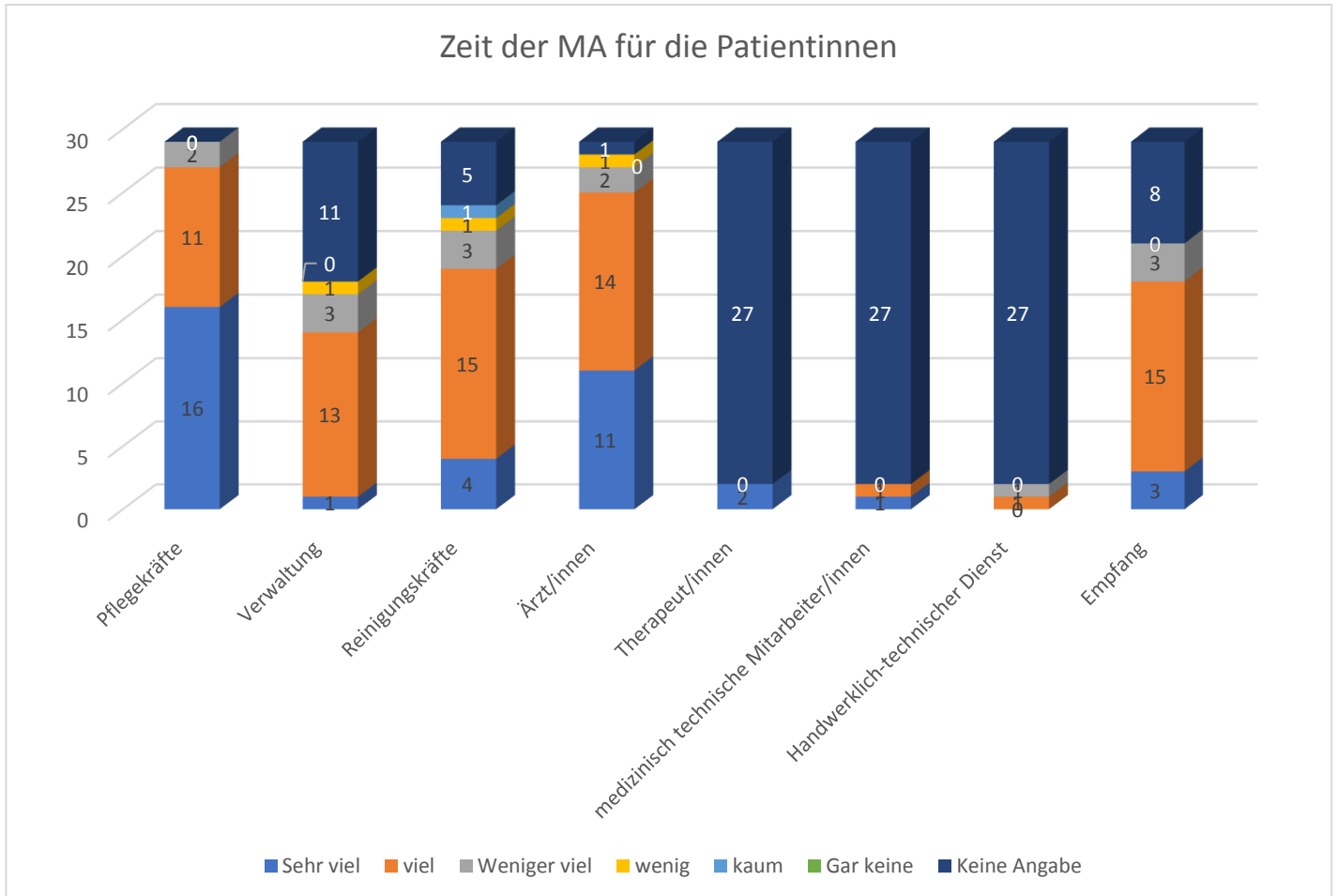
Auch hier zeigen sich bei den Patientinnen mit und ohne interkulturellen Hintergrund keine signifi-
kanten Unterschiede. Alle Patientinnen erlebten gerade die Mitarbeitenden aus den Bereichen Ärz-
teschaft und Pflege als sehr freundlich (Pflege 22; Ärzt/innen 23) bzw. freundlich (Pflegende 6;
Ärzt/innen 6).

Gerade auch der Empfang wurde von allen Patientinnen mit interkulturellem Hintergrund als sehr
freundlich bzw. freundlich erlebt. (Ausnahme: die Patientin mit den Sprachproblemen und einheitli-
chen mittleren Antworten).

Bei den Bereichen Therapeutinnen, medizinisch technische Mitarbeiter/innen und handwerklich-
technischer Dienst haben die meisten Patientinnen keine Berührungspunkte gehabt. Dies scheinen

Bereiche zu sein, die für die Patientinnen keine unmittelbare Relevanz zu haben scheinen. Somit kann daraus auch kein Rückschluss auf einen Zusammenhang mit Erleben und interkulturellem Hintergrund gezogen werden. (Bei der weiteren Erhebung könnten diese Bereiche entfallen.)

4. Zeit der Mitarbeitenden für die Patientinnen



Die Frage danach, wie die Patientinnen erlebt haben, wieviel Zeit sich die einzelnen Berufsgruppen und Bereiche für sie genommen haben, erscheint ein etwas differenzierteres Bild hinsichtlich des Erlebens der Patientinnen.

Die Zeit, die sich nach subjektivem Empfinden die Berufsgruppen der Pflegekräfte und der Ärztinnen für die Patientinnen nehmen (nehmen können) wird als sehr viel bzw. viel erlebt. Gleichzeitig erleben die Frauen die beiden Berufsgruppen – und hierbei vor allem die Berufsgruppen der Pflegekräfte – als zeitlich sehr eingespannt und belastet. Die Aussagen sind insofern im Zusammenhang mit der erlebten Drucksituation der Mitarbeitenden zu sehen.

Die Ergebnisse weisen auch bei diesem Kriterium kleine signifikanten Unterschiede im Erleben der Frauen mit und ohne interkulturellen Hintergrund auf.

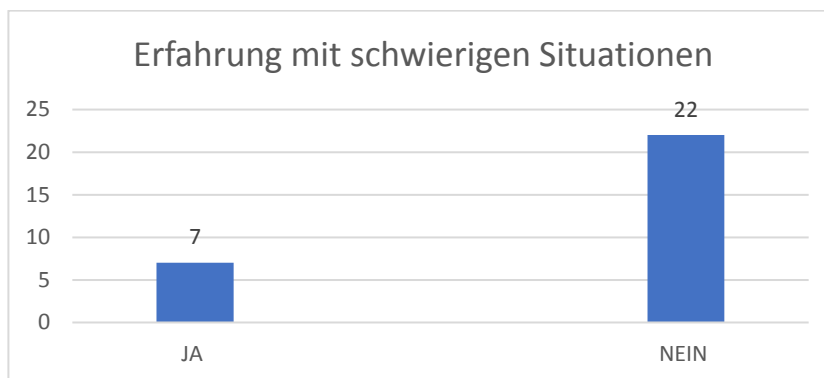
Pflegekräfte: Von den 16 Patientinnen, die angegeben haben, die Pflegekräfte hätten sich sehr viel Zeit genommen, waren 4 Patientinnen mit interkulturellem Hintergrund, 12 ohne. Bei einem Verhältnis von 1 : 3 der Befragten ohne (20) und mit (9) interkulturellem Hintergrund liegt das Verhältnis für die Kategorie *sehr viel Zeit* bei 1 : 4.

Von den 11 Frauen die sich angegeben haben, die Pflegekräfte hätten sich *viel Zeit* genommen, liegt das Verhältnis bei knapp 1 : 3 und ist damit etwa gleichverteilt zwischen den Patientinnen mit und ohne interkulturellen Hintergrund.

Nur eine Frau mit interkulturellem Hintergrund (eine ohne) gibt an, dass sie erlebt hat, dass sich die Pflegekräfte weniger viel Zeit genommen haben.

Damit haben die Frauen ohne interkulturellen Hintergrund zum Thema *aufgewendete Zeit* zu beiden Berufsgruppen eine positivere eher Erfahrung geäußert.

5. Erfahrungen mit schwierigen Situationen, die die Frauen in der Zeit ihres Klinikaufenthaltes gemacht haben und der Umgang mit diesen Situationen



Beschreibung der Situationen, die als schwierig erlebt wurden:

Von den 7 Patientinnen gaben 4 Patientinnen ohne interkulturellen Hintergrund an, eine schwierige Situation erlebt zu haben, 3 Patientinnen hatten einen interkulturellen Hintergrund. Die Situationen unterscheiden sich bei den Patientinnengruppen dahingehend, dass bei den Patientinnen mit interkulturellem Hintergrund auch sprachliche Probleme zu von ihnen als schwierig empfundenen Situationen geführt haben. Bei einem Verhältnis von 20 zu 9 Patientinnen ohne und mit Interkulturellen Hintergrund, haben die Patientinnen mit interkulturellem Hintergrund deutlich häufiger angegeben, eine schwierige Situation erlebt zu haben. Eine schwierige Situation, die mit dem Merkmal Interkulturalität zu tun hat, kommt bei dieser Befragtengruppe zweimal vor.

Die angewandten Bewältigungsstrategien der Patientinnen unterscheiden sich bei beiden Gruppen nicht (mit Ausnahme der Bewältigung der sprachlichen Probleme). Siehe unten

Beschreibung der Situation aus Sicht der Patientinnen

MA waren schwer zu verstehen, es war zu viel zu tun für die MA, werdende Mütter viel allein, unterschiedliche Aussagen von unterschiedlichen Ärzten (Verunsicherung), Familienzimmer hat nicht geklappt, da es zu wenige gibt, lange allein, da Kaiserschnitte vorgehen, sprachliches Verstehen ist schwergefallen

Gründe, die aus Sicht der Patientinnen zu der schwierigen Situation geführt haben.

Verständigungsprobleme, wenig Personal, viele Geburten, nachts zu wenig Personal, viele Entbindungen, zu wenig Familienzimmer, Personalmangel, sprachliche Probleme, zu wenig Personal, Kaiserschnitte gehen vor

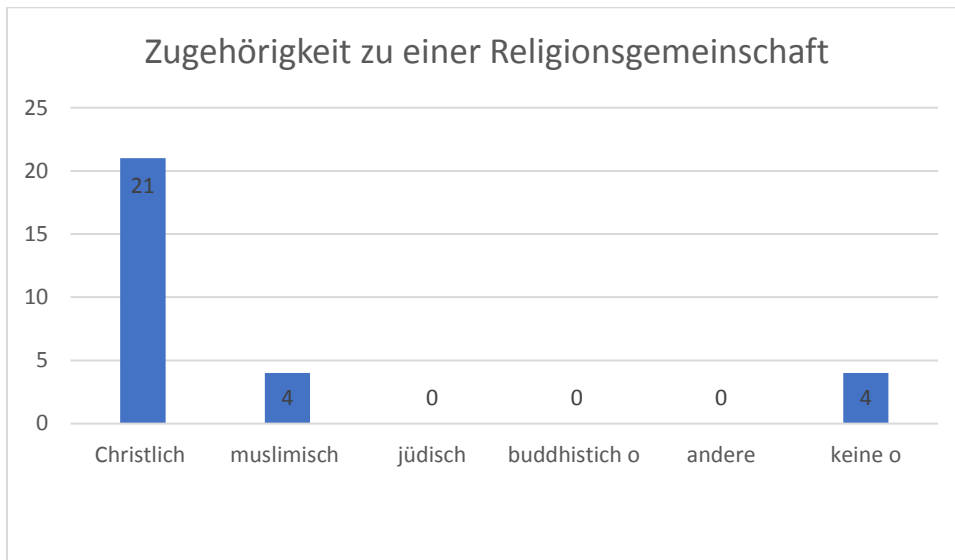
Strategien, die angewandt wurden

Google-Übersetzer wurde eingesetzt, Geduld geübt, Verständnis für die Situation der MA aufgebracht, hingenommen, gewartet, google english

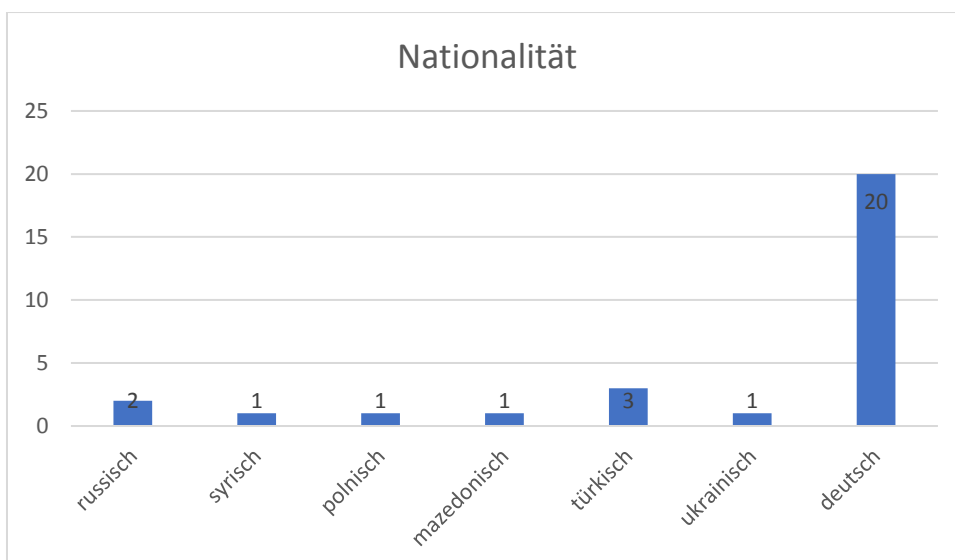
Genutzte Hilfsmittel

Handy als Übersetzungshilfe, Sprachkompetenz der MA genutzt, der Mann war dabei

6. Zugehörigkeit der Frauen zu Religion und Nationalität



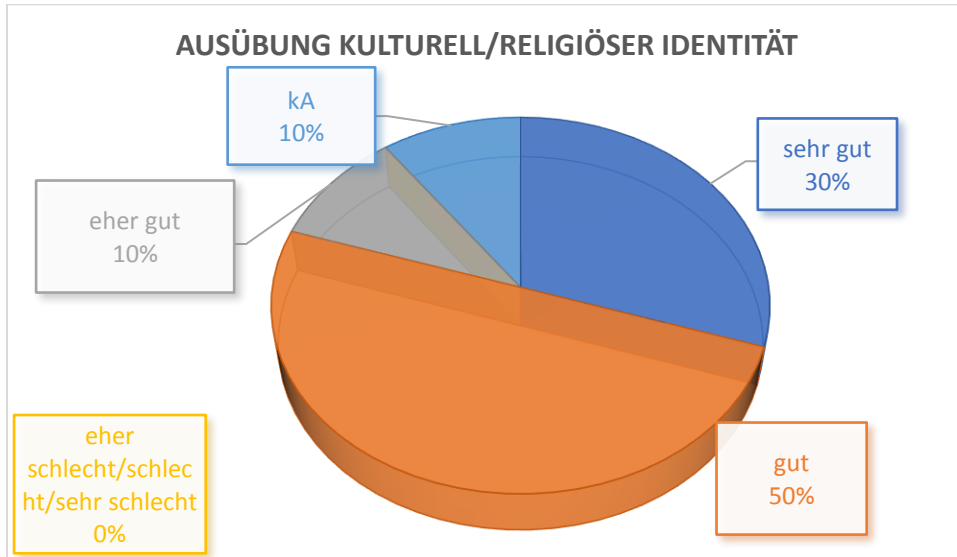
Alle Frauen mit interkulturellem Hintergrund geben an, dass sie sich einer Religionsgemeinschaft zugehörig fühlen. Die vier Frauen, die sich keiner Religionsgemeinschaft zugehörig fühlen, sind ausnahmslos Frauen ohne interkulturellen Hintergrund und mit deutscher Nationalität.



Die Verteilung der Nationalitäten zeigt,, dass sich die Mitarbeitenden auf unterschiedliche interkulturelle Hintergründe einlassen müssen, um dem kulturellen Kontext der Frauen, die bei ihnen auf der Station sind, gerecht werden zu können.

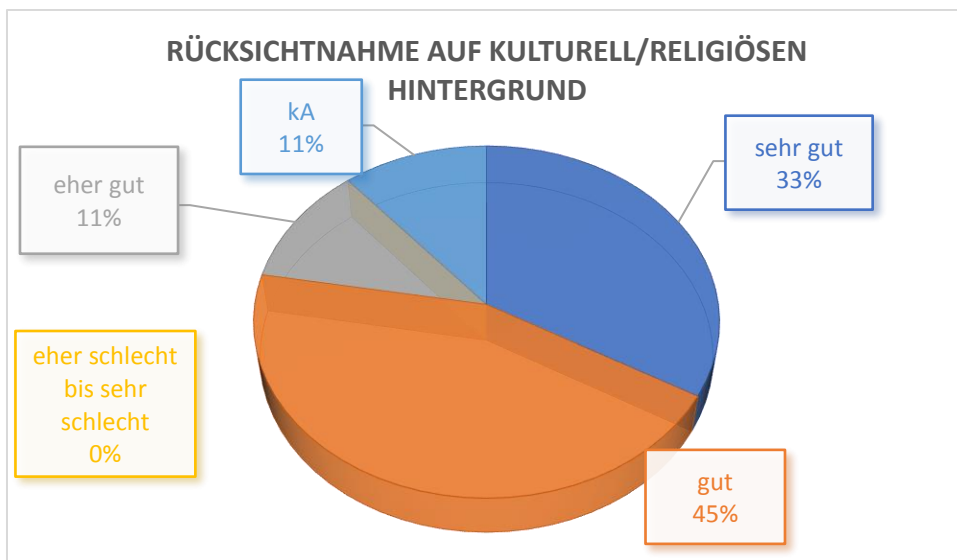
7. Erfahrungen mit Patientinnen mit dem Umgang der Klinik mit Patientinnen mit Migrationshintergrund

a. Ausübung kulturell/religiöser Identität



Zu den Themen: Ausübung kulturell/religiöser Identität, Rücksichtnahme von Seiten der Klinik auf kulturell/religiösen Hintergrund, wurden die Frauen mit interkulturellem Hintergrund befragt. Alle Frauen, die dazu befragt wurden, ob sie ihre religiöse und kulturelle Identität ausleben können, gaben an, dass sie dies im Klinikum sehr gut bzw. gut könnten (80 %). Wie bereits erwähnt gaben alle Frauen mit interkulturellem Hintergrund an, dass sie sich einer Religionsgemeinschaft zugehörig fühlen. Nimmt man die 10 %, die angegeben haben, dass sie ihre religiöse bzw. kulturelle Identität eher gut ausleben können hinzu, sind 90 % der Frauen mit dem Umgang der Klinik in diesem Bereich zufrieden. Weitere 10 % haben keine Angaben gemacht.

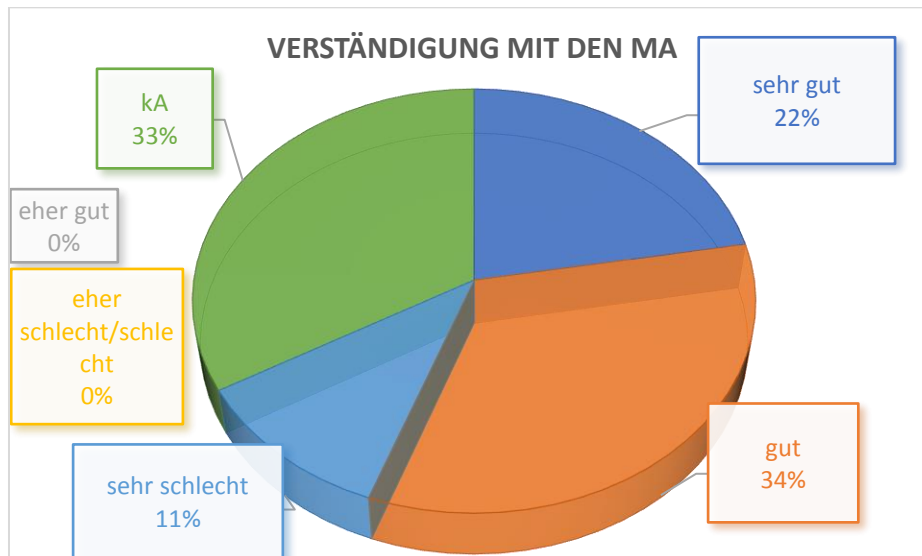
b. Rücksichtnahme von Seiten der Klinik auf kulturell/religiösen Hintergrund



Auch bei der Frage, ob die Patientinnen von Seiten der Klinik erleben, dass auf ihren kulturell/religiösen Hintergrund Rücksicht genommen wird, geben 78 % an, dass sie die Klinik diesbezüg-

lich als rücksichtsvoll erleben. 11 % geben an, dass dies als eher gut erleben. Damit nehmen 89 % der befragten Frauen die Rücksichtnahme der Klinik als sehr gut, gut bzw. eher gut wahr.

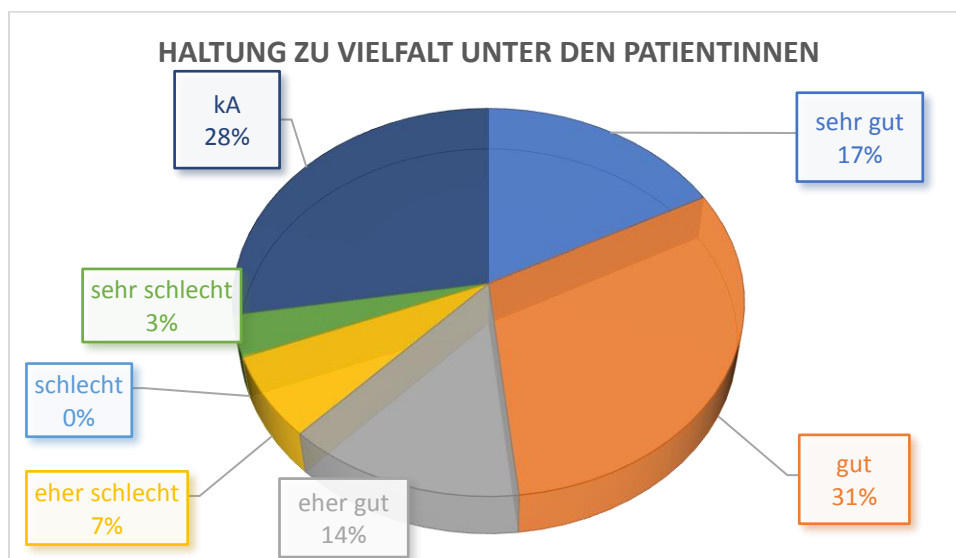
c. Verständigung mit den Mitarbeitenden



55 % der Patientinnen geben an, dass die Verständigung mit den MA in der Klinik sehr gut bzw. gut ist. 11 % geben an, dass sie große Schwierigkeiten haben, sich mit den MA zu verständigen.

Da die Verständigung ein wichtiger Teil der Behandlung ist, besteht beim Thema Sprache und Verständigung ggf. Handlungsbedarf.

8. Haltung der Frauen zu Vielfalt bei den Mitpatientinnen



Zum Thema Haltung zu Vielfalt wurden Frauen ohne interkulturellen Hintergrund befragt.

48 % sagen, dass sie Vielfalt sehr gut bzw. gut finden. 14 % finden dies *eher gut*.

10 % geben an, dass sie dies eher schlecht bzw. sehr schlecht finden.

28 % machten zu dieser Frage keine Angaben.

Persönliche Aussagen der Patientinnen

a. was an der Vielfalt gefällt

- (1) wir sind alle Frauen, Babys wollen geboren werden, egal aus welchem Land, welcher Nation
- (2) wir sind alle Frauen, egal woher
- (3) jede hat das Recht auf ärztliche Versorgung
- (4) fühle mich verstanden
- (5) die bunte Vielfalt spiegelt die Gesellschaft wieder
- (6) wir sind alle Frauen mit den gleichen Bedürfnissen
- (7) sind gut integriert
- (8) an sich eigentlich egal, Frau ist Frau, was uns vereint ist, dass wir Hilfe brauchen und hier erhalten
- (9) schön zu sehen, wie diese anderen Frauen Dinge lösen
- (10) alle sind sehr freundlich und aufgeschlossen
- (11) "Tipps" erhalten wegen der Milch, das war total nett

Sieht man sich die Antworten bzw. Aussagen genauer an, so handelt es sich bei den Antworten (1) –(8) um allgemeine Aussagen, die eine gewisse political correctness widerspiegelt. Eigene Erfahrungen, die eine Begründung dafür sind, dass die Frauen die Vielfalt sehr gut bzw. gut finden, finden sich darin kaum.

Nur in einer Äußerung (11) spiegelt sich eine unmittelbare Erfahrung wieder: *"Tipp" erhalten wegen der Milch, das war total nett.*

b. was gefällt nicht an der Vielfalt

- (1) Frühstücksbuffet super lecker, aber auch laut und wuselig durch Väter und Geschwisterkinder, die meist ausländische Wurzeln haben
- (2) Zuviel Besuch, Geschwisterkinder bedienen sich am Essen, Angehörige bedienen sich am Essen, packen Picknick aus, zu viele Menschen für zwei Patientinnen

Eine Patientin gab an, die Vielfalt eher schlecht zu finden. Sie antwortete auf die Frage nach den Gründen sehr konkret (2): *Zuviel Besuch, Geschwisterkinder bedienen sich am Essen, Angehörige bedienen sich am Essen, packen Picknick aus, zu viele Menschen für zwei Patientinnen.*

Eine weitere Patientin hatte zunächst angegeben, sie fände Vielfalt sehr gut. Auf die Frage nach den Gründen antwortete sie allgemein damit, dass dies die Gesellschaft widerspiegele. Im Zusammenhang mit Vorschlägen zur Verbesserung der Versorgung von Frauen mit interkulturellem Hintergrund gab sie dann zur Antwort (1): *Frühstücksbuffet super lecker, aber auch laut und wuselig durch Väter und Geschwisterkinder, meist mit ausländischen Wurzeln.*

Insgesamt 5 Patientinnen haben auf die Fragen, was sie an der Vielfalt sehr gut, gut oder eher gut fänden, keine Aussage gemacht.

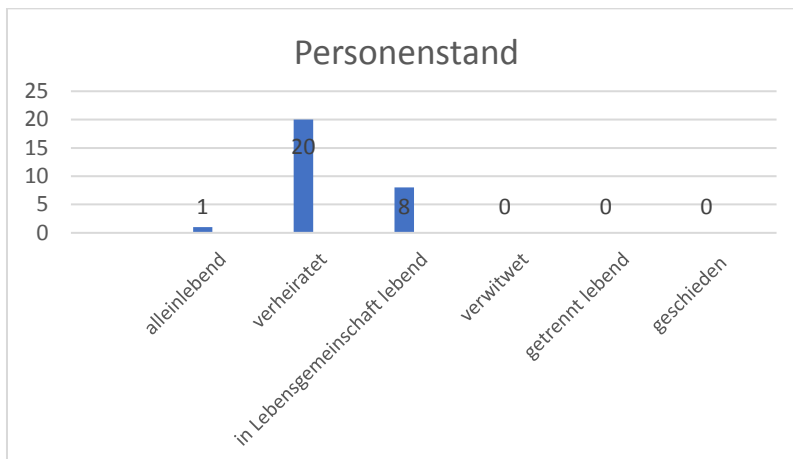
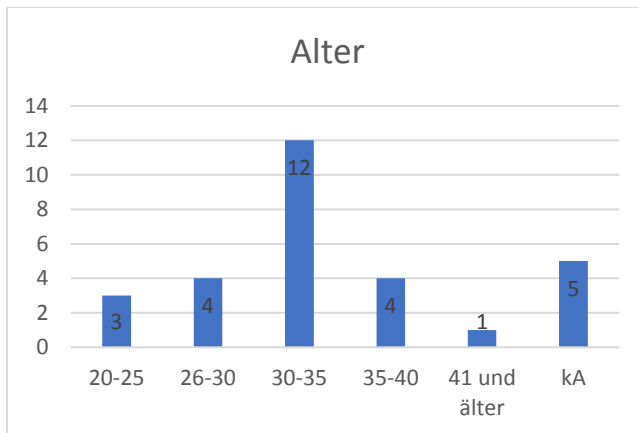
Zwei Patientinnen hatten auf Grund ihrer Situation keinen Kontakt mit Mitpatientinnen mit interkulturellem Hintergrund und haben keine weitere Aussage gemacht.

Maßnahmen zur Verbesserung der Belange von Frauen mit interkulturellem Hintergrund

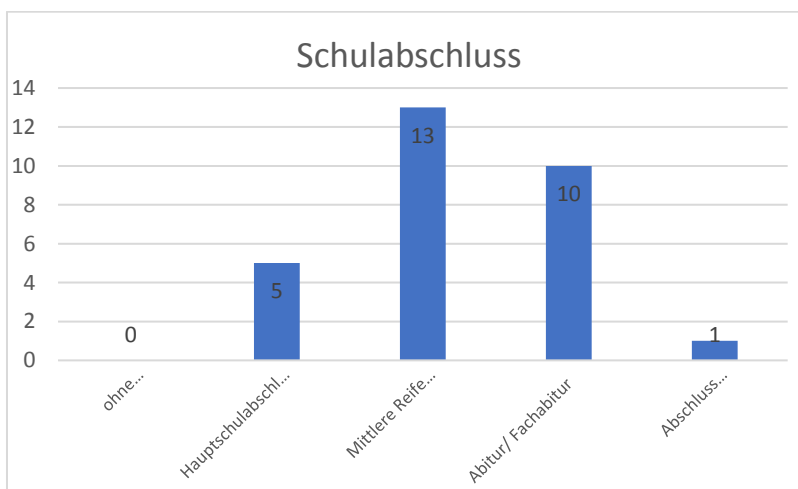
- mehrsprachige Ärzt/innen
- Frauen gleicher/ähnlicher kultureller Hintergründe auf einem Zimmer
- Beim Check-In auf geltende Regeln hinweisen
- Personal stärken

Angaben zur Person

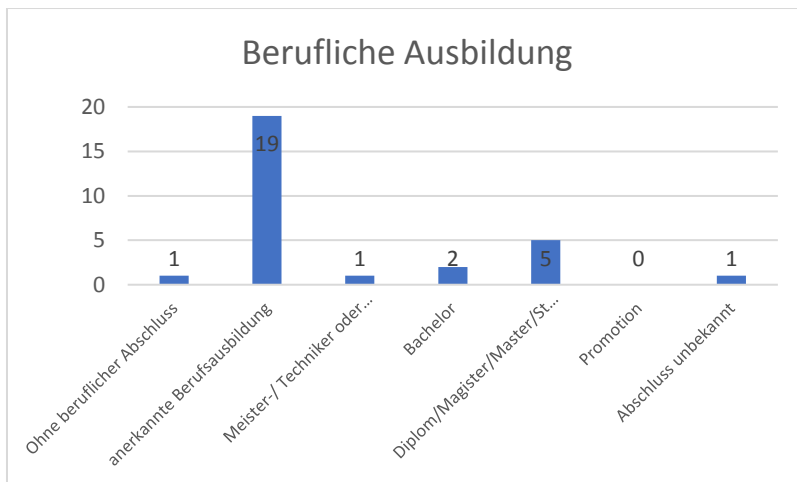
Alter



Schulabschluss



Berufsausbildung



Hinweis an die Frauenklinik Fulda zur allgemeinen Verbesserung der Ausstattung und damit zur größeren Zufriedenheit der Patientinnen

Bad mit Dusche, Mülleimer schließen nicht, unhygienisch, CTG Geräte veraltet, mehr Pflegekräfte, mehr Personal, Fenster ziehen, Eingangsbereich ist zu verraucht, Fernseher, Dusche am Zimmer, nach Untersuchungen verständlich erklären, was mit einem ist, für bettlägerige Patientinnen Speisekarte für Abends und Morgens