

*Klinik offen für alle **Kulturen***

Fragestellung / Leitinteresse

Untersuchung zur Fragestellung, wie Maßnahmen des Projektes „Klinik offen für alle **Kulturen“ sich auf die Mitarbeiterinnen der Pflege und Behandlung von Patientinnen mit interkulturellem Hintergrund in der Frauenklinik Fulda auswirken.**

Im Klinikalltag hat sich der Name des Projektes mit „Kulturen“ erweitert.

Evaluation des Projektes *Klinik offen für alle*

I. Einleitung

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

Im Rahmen des Projektes an der Frauenklinik des Klinikum Fulda wurde zunächst eine Arbeitsgruppe gebildet, in der das Projekt für das Klinikum Fulda vorbereitet wurde und von der es begleitet wird. Erste Ideen, zum Beispiel zur Verbesserung der Informationsweitergabe an Patientinnen und deren Angehörige, wurden gesammelt, Wegweiser in mehreren Sprachen erstellt, Broschüren entwickelt etc. Ein weiterer wichtiger Ansatz bestand darin, Befragungen durchzuführen: Ein Ist-Stand bei Mitarbeitende und Patientinnen sollte zu Beginn des Projektes erhoben werden. Einerseits war von Interesse, inwieweit die Mitarbeiter/innen der Klinik den Faktor Interkulturalität für ihre Arbeit für bedeutsam erachten und andererseits, wie die Patientinnen sich im Klinikum Fulda unter diesem Aspekt erleben. Diese beiden Befragungen wurden Ende 2018/Anfang 2019 durchgeführt.

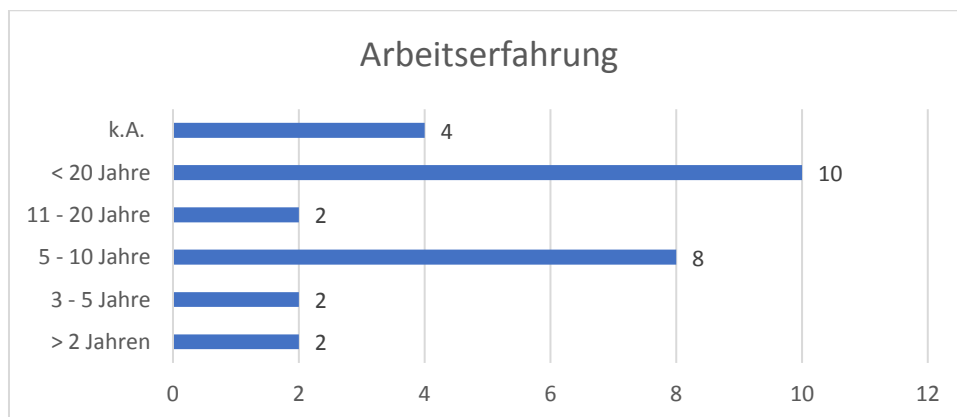
II. Die befragten Mitarbeiterinnen

Die Hauptbefragung richtet sich an Mitarbeiterinnen der Frauenklinik als Hauptakteurinnen bei der Behandlung und Pflege der Patientinnen.

Das Projekt geht davon aus, dass die interkulturelle Kompetenz der Mitarbeiterinnen, die Unterstützung der Arbeit durch Materialien und eine Offenheit im Umgang mit dem Thema Interkulturalität entscheidend dafür ist, dass Patientinnen mit Migrationshintergrund schneller gesunden, ihren Aufenthalt in der Klinik gut nutzen können und sich wohl fühlen - was zu einem wesentlichen Teil für das Gelingen der Behandlung verantwortlich ist.

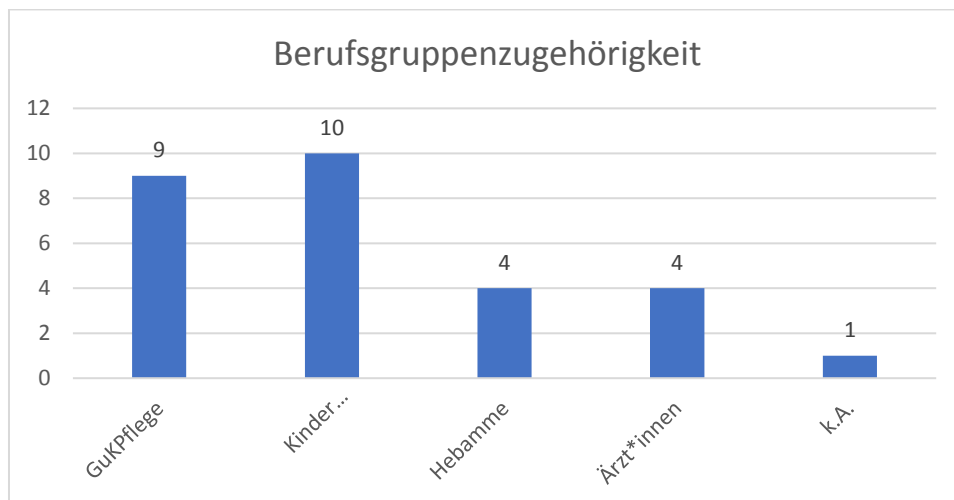
Abgefragt wurde, ob die Mitarbeiterinnen einen Unterschied in ihrer Arbeit vor und nach Beginn des Projektes wahrnehmen, wie sie die Maßnahmen einschätzen, die im Rahmen des Projektes eingeführt wurden und wie sich diese auf ihre Arbeit auswirken. Hat sich der Arbeitsalltag im Allgemeinen durch das Projekt spürbar für die Mitarbeiterinnen verändert? Sind die entwickelten Hilfsmittel angenommen worden und haben sie einen positiven Effekt auf die Arbeit und damit auf die Behandlung der Patientinnen mit interkulturellem Hintergrund? Welches Instrument ist besonders hilfreich, was sollte weiterentwickelt werden und welche Instrumente haben (noch) keine oder kaum Wirkung entfaltet?

Befragt wurden 28 Mitarbeiter*innen. 23 von Ihnen arbeiten auf den Stationen in der Pflege und 4 sind Ärztinnen, eine Mitarbeiterin hat keine Auskunft hierzu erteilt. 20 Mitarbeiterinnen arbeiten seit mindestens 5 Jahren in dem Arbeitsfeld. 10 von ihnen haben bereits mehr als 20 Jahre Erfahrung in dem Bereich.



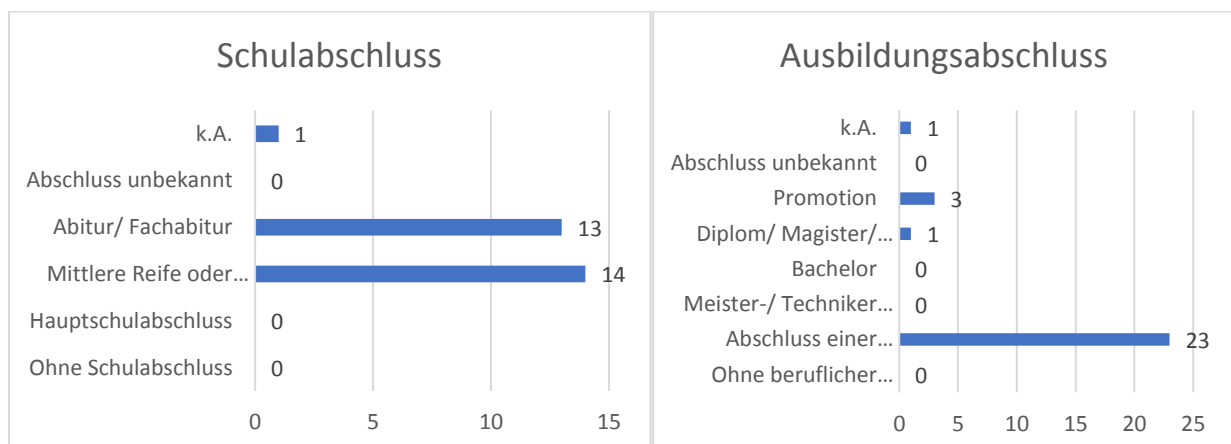
N = 28

Die Befragung wurde repräsentativ quer durch alle Berufsgruppen der Frauenklinik durchgeführt. Die Arbeit auf den Stationen im Bereich der Pflege ist ebenso vertreten wie die medizinische Behandlung durch Ärzt*innen, die Versorgung durch Hebammen und die Zusammenarbeit mit den Kinderkrankenschwestern. Alle Funktionsbereiche sind durch Vertreterinnen dieser Berufsgruppen repräsentiert.



N = 28

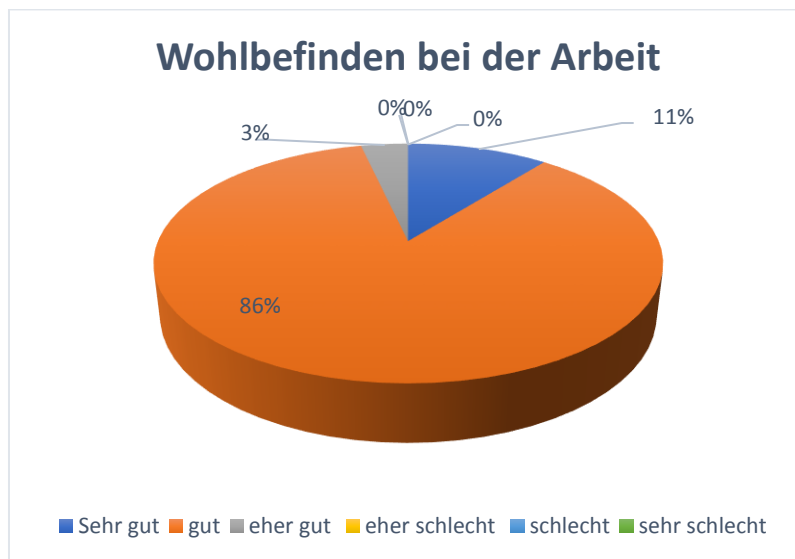
Bis auf eine Befragte haben alle Frauen eine Fachausbildung bzw. einen Studienabschluss/Promotion. Es handelt sich um sehr gut ausgebildete Mitarbeiterinnen mit einem hohen Bildungsniveau. Eine differenzierte und fachlich fundierte Auseinandersetzung mit den Inhalten, die für die Arbeit wichtig sind, ist damit zu erwarten.



N = 28

N = 28

86 % der Befragten gaben an, dass es ihnen zum Zeitpunkt der Befragung bei der Arbeit gut ging, 11% sogar sehr gut. Keine Befragte gab an, dass es ihr eher schlecht oder schlecht ging. Das zeigt, dass es bei den Mitarbeiterinnen zum Zeitpunkt der Befragung eine hohe Arbeitszufriedenheit gab.



N = 28

Dies machten die Befragten insbesondere an Folgendem fest:

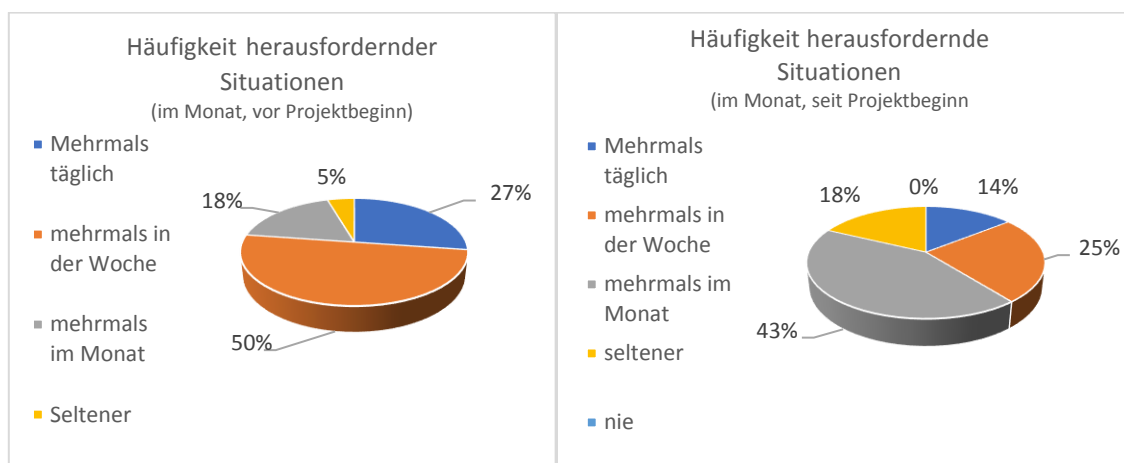
- Gutes Team, gehe gern zur Arbeit (je 7)
- Patientinnen sind freundlich, gute Arbeit, entspanntes Arbeitsklima (je 3)
- Kein Stress, Mitarbeiterinnen sind zufrieden, gute Routine, abwechslungsreiche Tätigkeit (je 2)
- Arbeitsaufwand gut machbar, bin gesund, habe keine Ausfallzeiten, neue Station, stabile Patientinnen, gute Besetzung, Tagesablauf ist angenehm (je 1)

Vor diesem Hintergrund sind die weiteren Ausführungen zur Situation der Mitarbeiterinnen im Zusammenhang der Behandlung von Patientinnen mit interkulturellem Hintergrund zu sehen.

III. Veränderungen seit Beginn des Projektes

Während vor Beginn des Projektes rund 78% der Mitarbeiterinnen bereits mit Patientinnen gearbeitet haben, die einen interkulturellen Hintergrund haben, waren es während des Projektes 100 % der befragten Mitarbeiterinnen.

Dabei hat sich die Häufigkeit der als *herausfordernd* empfundenen Situationen verschoben. In allen Kategorien verschiebt sich die subjektiv empfundene Häufigkeit der herausfordernden Situationen dahin, dass die als herausfordernd empfundenen Situationen seltener vorkommen. Zu den herausfordernden Situationen vor Beginn des Projektes wurde angegeben, dass 50 % der Situationen *mehrmals in der Woche* vorgekommen sind. Im Verlaufe des Projektes kommen herausfordernde Situationen mehrmals in der Woche nur noch zu 25 % vor. Es verschiebt sich in der Häufigkeit hin zu 48 % *mehrmals im Monat*. Stellt man die Kategorie *mehrmals täglich* und *mehrmals in der Woche* den Kategorien *mehrmals im Monat* und *seltener* gegenüber dann geben für die Zeit *vor Beginn des Projektes* 70 % der Befragten an, herausfordernde Situationen *mehrmals täglich* bzw. *mehrmals in der Woche* erlebt zu haben. Im Verlauf des Projektes geben 64 % an, *mehrmals im Monat* oder *nie* Situationen als *herausfordernd* erlebt zu haben.



Bei der Benennung konkreter Beispiele für die als herausfordernd empfundenen Situationen tritt mit dem Beginn des Projektes eine deutliche Verschiebung hin zu den kommunikativen Schwierigkeiten ein. Für die Zeit vor Beginn des Projektes wurde neben der Sprachbarriere von 17 Befragten auch andere Gründe – kulturelle, religiöse und mit diesen im Zusammenhang stehende Phänomene - als *herausfordernd* benannt. Mit Beginn des Projektes verändert sich dies: nur drei Mitarbeiterinnen benennen andere Gründe als sprachliche als *herausfordernd*.

Vor Beginn:

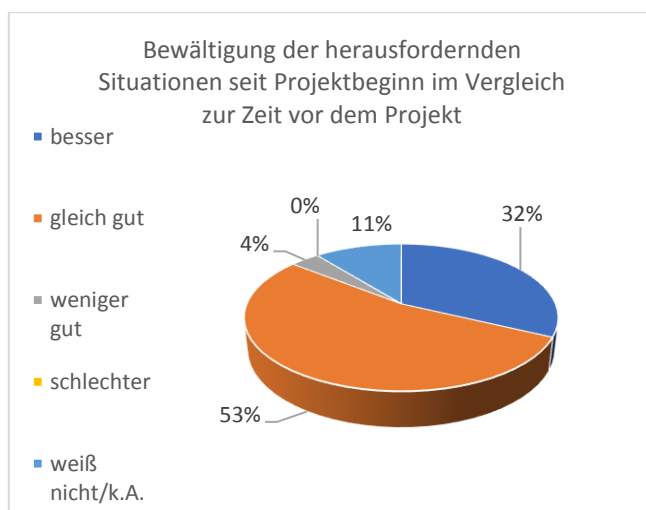
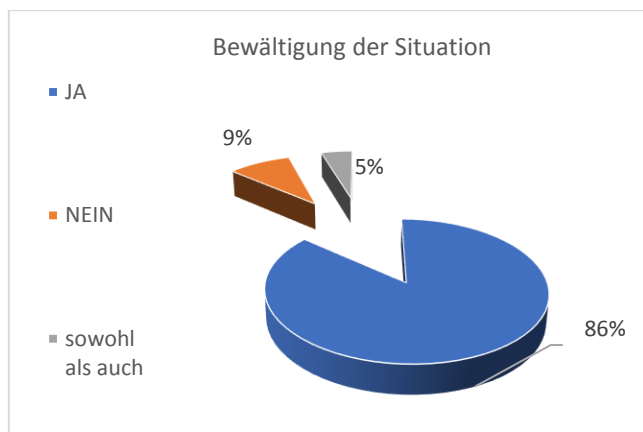
- Sprachbarrieren (20)
- Kulturelle Unterschiede im Umgang mit der Geburt (6)
- Religion (4)
- Frauen – Männer / Behandelnde – Patientin, Umgang mit Neugeborenen durch die Patientinnen (4)
- Viele Menschen bei der Geburt dabei, Esskultur, viel Besuch, kulturelle Unterschiede im Allgemeinen (2)
- Umgang mit Verstorbenen, verbale Aggression, erschwertes Entlass-Management (1)

Im Verlauf des Projektes:

- Sprachbarrieren (22)
- Umgang Männer/Frauen auf Grund von religiösen Einstellungen, Vorbereitung auf Entlassung, Bettverteilung der Patientinnen, viel Besuch, kulturelle Unterschiede, Verhalten der Patientinnen (2)
- Isolation der Patientinnen, Zeitmangel, Organisatorisches (nicht weiter spezifiziert) (1)

86% der Befragten geben an, dass die Situationen *gut* für sie zu bewältigen waren, 32 % haben das Erleben, dass sich für sie die Bewältigung der herausfordernden Situation verbessert hat. 11 % der Befragten geben an, dass sie die Veränderungen bezogen auf die herausfordernden Situationen noch nicht einschätzen können.

Ich finde, dass hier eine Präzisierung in der Beschriftung notwendig ist, da so die Abb. schwer verständlich ist.



Betrachtet man die Aussagen zu den Bewältigungsstrategien, lässt sich ein Unterschied zwischen *vor Beginn des Projektes* und *seit Beginn des Projektes* erkennen. Waren die Befragten vor Beginn des Projektes auf ihre Eigeninitiative, ihre Ideen und ihre Kreativität angewiesen, hat das Projekt den Befragten Hilfsmittel an die Hand gegeben, die als hilfreich erlebt werden. Es hat eine Verschiebung von eigeninitiativ genutzten Hilfsmitteln hin zu institutionell zur Verfügung gestellten Hilfsmitteln gegeben.

Vor Beginn des Projektes

- mit Händen und Füßen (7)
- Vormachen, Zeigen (6)
- Bilder gemalt, mehrmals erklärt (3)
- mit Geduld (2)
- mit Karteikarten, durch Erfahrung, selber über kulturelle Hintergründe informiert (1)
- Angehörige zur Hilfe genommen (2)
- Telefon, Mitpatientinnen, Schmerzskala (1)

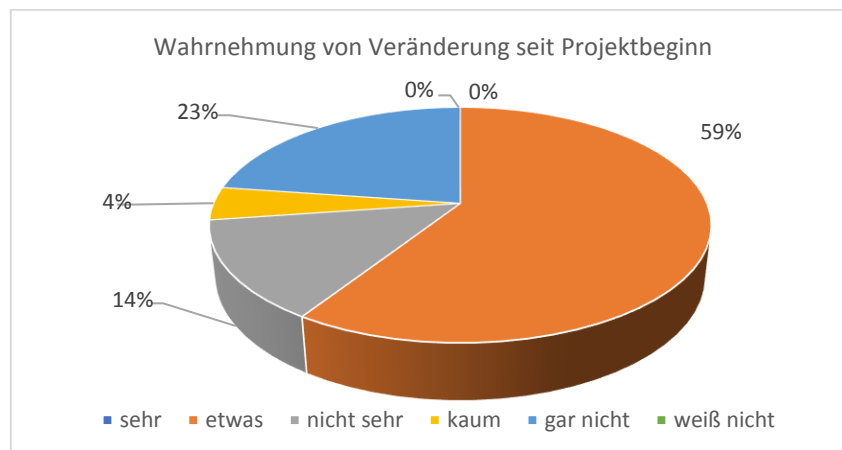
Seit Beginn des Projektes:

- die Hilfsmittel des Projektes (5)
- Dolmetscher(pool) (2)
- Symbolbilder (2)
- übersetzte Anamnesebögen, alle benutzen die selben Hilfsmittel, (1)

Dies führt nach Einschätzung der Befragten dazu dass:

- das Verständnis von Gesagtem besser geworden ist, der Umgang entspannter ist (3)
- Qualität gesichert ist; Zeitersparnis; Sicherheit; besseres Verstehen auf Seiten der Mitarbeiterinnen; „Einfühlen ist besser geworden“ (je 2)
- Aufklärung ist einfacher ist, es gibt mehr Möglichkeiten der Übersetzung, Anleiten geht schneller (je 1)

Interessant ist die Wahrnehmung von Veränderung seit Projektbeginn. Knapp 60 % der Befragten gibt an, dass sich ihre Arbeit seit Beginn des Projektes *etwas* verändert hat.



Hier ist die Zuordnung auf Grund der Farbähnlichkeit schwer. Deshalb würde ich in einer Legende schreiben (sehr= 0%, weiß nicht= 0%)

Dies machen die Befragten an Folgendem fest:

Etwas besser:

- Mehr Akzeptanz gegenüber kulturellen Unterschieden (3)
- Vorbereitung im Vorfeld ist besser, herausfordernde Situationen sind von der Anzahl her weniger geworden, Hilfsmittel, Dolmetscher, (2)

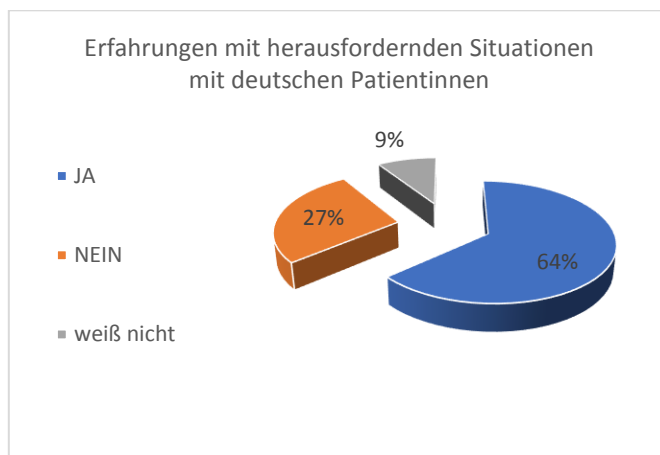
- Kolleginnen sind offener, es gibt Ansprechpartner*innen zu diesem Thema, weniger Ängste, übersetzte Aufklärungsbögen, entspannterer Umgang, Probleme werden vom Klinikum gesehen, der Umgang wird zur Routine (1)

Die Einschätzung, dass sich die Situation kaum verändert habe oder keine Veränderung stattgefunden hat, haben 27 % der Befragten. Sie geben an:

- Probleme sind dieselben (3)
- Gesellschaftliche Veränderungen (weniger Migrantinnen); Arbeit mit Instrumenten ist zeitintensiver geworden; weiterhin Routine; (andere Institutionen) leisten Vorarbeiten; Aufenthaltsdauer der Patientinnen ist gleichgeblieben; Maßnahmen werden nicht genutzt; wenig Praxisbezug (1)

2 MA haben sich nicht geäußert

Zum Vergleich wurden die Befragten nach ihren Erfahrungen mit Patientinnen mit deutschem Hintergrund befragt. 64 % der Befragten gaben auf die Frage, ob sie auch mit Patientinnen mit deutschem Hintergrund herausfordernde Situationen erlebt hätten, an, dass sie herausfordernde Situationen auch mit deutschen Patientinnen erlebt haben.



Allerdings sind deutliche Unterschiede bei der Art der Herausforderung erkennbar. Bei den als herausfordernd empfundenen Situationen bei Patientinnen mit deutschem Hintergrund stand Folgendes im Vordergrund:

- Geminderte Intelligenz (5)
- „andere“ Schwierigkeiten (nicht näher benannt) (3)
- Aggressivität (2)
- Verhaltensweisen, sozial schlecht aufgestellt, Hygiene, viele Nachfragen beim 1. Kind, Einstellung zur med. Behandlung, Umgang mit Tod (1)

Bei den Herausforderungen im Umgang mit den Patientinnen mit interkulturellem Hintergrund standen die Sprachbarriere und die Verunsicherung über kulturelle Hintergründe im Vordergrund.

Etwas besser:

- Mehr Akzeptanz gegenüber kulturellen Unterschieden (3)
- Vorbereitung im Vorfeld ist besser, herausfordernde Situationen sind von der Anzahl her weniger geworden, Hilfsmittel, Dolmetscher, (2)

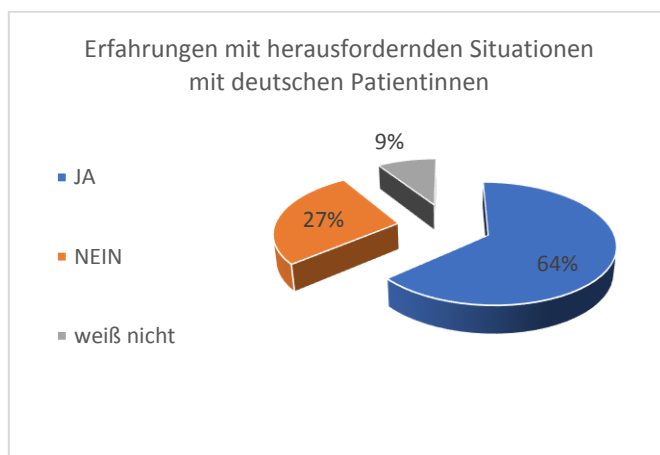
- Kolleginnen sind offener, es gibt Ansprechpartner*innen zu diesem Thema, weniger Ängste, übersetzte Aufklärungsbögen, entspannterer Umgang, Probleme werden vom Klinikum gesehen, der Umgang wird zur Routine (1)

Die Einschätzung, dass sich die Situation kaum verändert habe oder keine Veränderung stattgefunden hat, haben 27 % der Befragten. Sie geben an:

- Probleme sind dieselben (3)
- Gesellschaftliche Veränderungen (weniger Migrantinnen); Arbeit mit Instrumenten ist zeitintensiver geworden; weiterhin Routine; (andere Institutionen) leisten Vorarbeiten; Aufenthaltsdauer der Patientinnen ist gleichgeblieben; Maßnahmen werden nicht genutzt; wenig Praxisbezug (1)

2 MA haben sich nicht geäußert

Zum Vergleich wurden die Befragten nach ihren Erfahrungen mit Patientinnen mit deutschem Hintergrund befragt. 64 % der Befragten gaben auf die Frage, ob sie auch mit Patientinnen mit deutschem Hintergrund herausfordernde Situationen erlebt hätten, an, dass sie herausfordernde Situationen auch mit deutschen Patientinnen erlebt haben.



Allerdings sind deutliche Unterschiede bei der Art der Herausforderung erkennbar. Bei den als herausfordernd empfundenen Situationen bei Patientinnen mit deutschem Hintergrund stand Folgendes im Vordergrund:

- Geminderte Intelligenz (5)
- „andere“ Schwierigkeiten (nicht näher benannt) (3)
- Aggressivität (2)
- Verhaltensweisen, sozial schlecht aufgestellt, Hygiene, viele Nachfragen beim 1. Kind, Einstellung zur med. Behandlung, Umgang mit Tod (1)

Bei den Herausforderungen im Umgang mit den Patientinnen mit interkulturellem Hintergrund standen die Sprachbarriere und die Verunsicherung über kulturelle Hintergründe im Vordergrund.

Ist das blau markierte nicht doppelt s.o.?

xxx

III. Einführung von Maßnahmen im Rahmen des Projektes

Im Rahmen des Projektes wurden Maßnahmen entwickelt und eingeführt bzw. umgesetzt (siehe unterer Tabelle „eingeführte Maßnahmen im Projekt“).

Die Mitarbeiterinnen, die an der Befragung teilgenommen haben, wurden gefragt, in wie weit die eingeführten/umgesetzten Maßnahmen bei der Bewältigung von interkulturell herausfordernden Situationen geholfen haben. Dabei wird deutlich, dass bei 7 Maßnahmen die Kategorie *ich weiß nicht* in auffälliger Häufigkeit (mehr als 10 Befragte haben die Kategorie gewählt) angegeben wurde. Dies deutet daraufhin, dass die Befragten die Maßnahme noch nicht wahrgenommen haben oder dass die jeweilige Maßnahme ihre Wirksamkeit in der Zeit seit Einführung noch nicht entfalten konnte (neben möglichen anderen Gründen).

Sofern Mitarbeiterinnen eine Haltung zu den Maßnahmen entwickelt haben/entwickeln konnten, werden fünf der Maßnahmen als wirksam wahrgenommen.

Zu den als wirksam erlebten Maßnahmen zählen:

- das interkulturelle Seminar
- die Tatsache, dass über das Thema gesprochen wird
- die übersetzte Broschüre *Neugeborenen-Screening*
- übersetzte Schilder
- übersetzte Anamnesebögen

Als weniger wirksam werden wahrgenommen:

- Piktogramme
- Erklärende Bilder aus dem Übersetzungsbuch Med-Guide
- Steuerungsgruppe
- Infolyer und Plakate zum Projekt

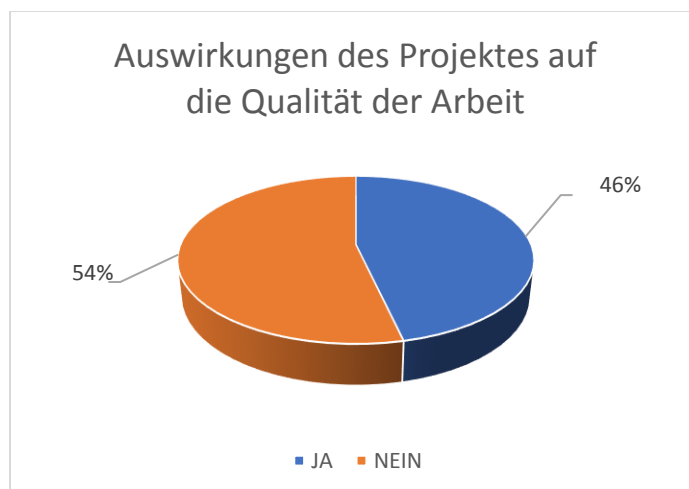
Als überwiegend unwirksam werden erlebt:

- der Dolmetscherpool
- der Newsletter

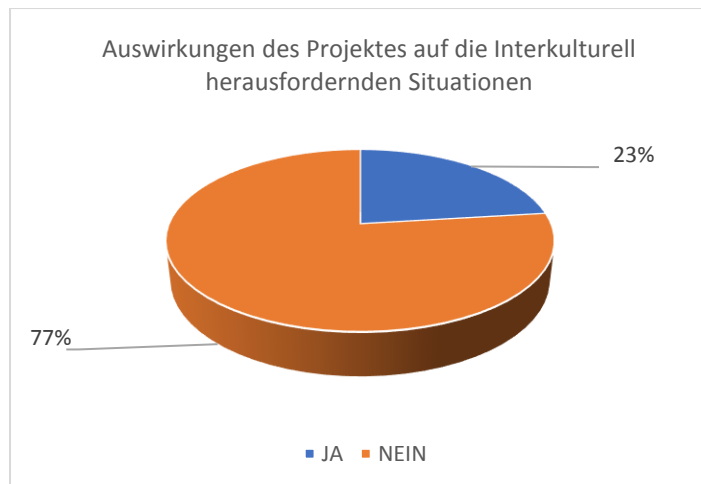
Eingeführte Maßnahmen im Projekt

| Maßnahmen | Trifft voll und ganz zu | Trifft voll zu | Trifft zu | Trifft weniger zu | Trifft gar nicht zu | weiß nicht |
|---|-------------------------|----------------|-----------|-------------------|---------------------|------------|
| das Interkulturelle Seminar | 3 | 3 | 5 | 1 | 0 | 16 |
| dass über das Thema gesprochen wird | 6 | 8 | 7 | 5 | 0 | 2 |
| die übersetzte Broschüre: Neugeborenenenscreening | 7 | 1 | 2 | 1 | 1 | 16 |
| der Dolmetscherpool | 3 | 3 | 3 | 7 | 5 | 7 |
| die übersetzten Schilder | 8 | 10 | 2 | 3 | 2 | 4 |
| Piktogramme | 3 | 9 | 0 | 5 | 3 | 8 |
| übersetzte Anamnesebögen (KRS) | 13 | 0 | 1 | 0 | 0 | 14 |
| erklärende Bilder aus Übersetzungsbuch Med-Guide | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 14 |
| Steuerungsgruppe, die interkulturelle Themen aufnimmt | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 18 |
| Info Flyer+Plakat zum Projekt | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 14 |
| Newsletter | 0 | 2 | 1 | 4 | 1 | 20 |

Etwas mehr als die Hälfte (54 %) sieht keine Auswirkungen auf die Qualität der Arbeit. Allerdings sieht knapp die Hälfte (46 %) durchaus bereits Auswirkungen auf die Qualität. Dass die Kategorie *weiß nicht* sehr häufig angegeben wurde, spielt bei der Bewertung der Auswirkungen der Maßnahmen auf die Qualität der Arbeit eine Rolle.



Interessant ist, dass 77 % der Befragten hinsichtlich der Auswirkungen auf den interkulturellen Aspekt der Arbeit angeben, dass sie keine Auswirkungen erleben.

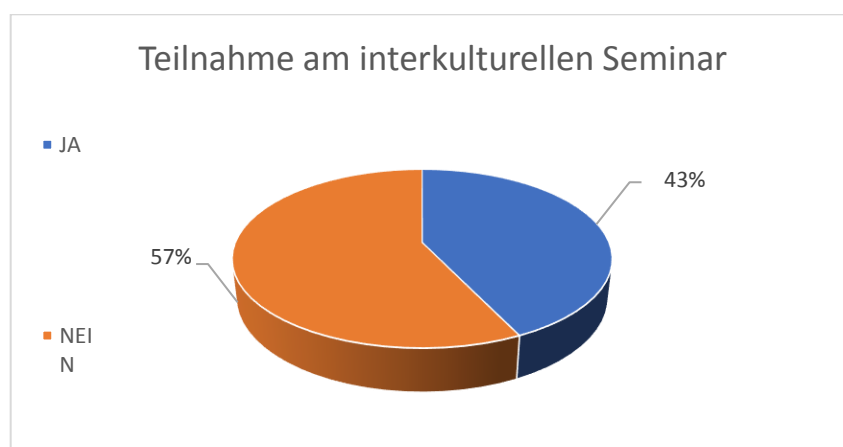


Die 23 % der Befragten, die eine Auswirkungen wahrnehmen, sagen, dass sich die Maßnahmen auf die Verständigung und die Anpassungsfähigkeit der Patientinnen positiv ausgewirkt haben.:

Zwei Maßnahmen, denen eine besondere Bedeutung zu bemessen wurde, wurden besonders untersucht: das *interkulturelle Seminar* und das *Wissensmanagement*.

Das Klinikum hat für die Mitarbeitenden der Frauenklinik eine interkulturelle Weiterbildung angeboten. Hierdurch sollte den Mitarbeiterinnen die Möglichkeit eröffnet werden, sich in einem geschützten Rahmen mit dem Thema auseinanderzusetzen sowie die Möglichkeit der Perspektiverweiterung und erste Ansätze eines veränderten Umgangs in der praktischen Arbeit eröffnet werden.

An diesem Seminar hatten zum Zeitpunkt der Befragung 43 % der Befragten (12 Mitarbeiterinnen) teilgenommen.



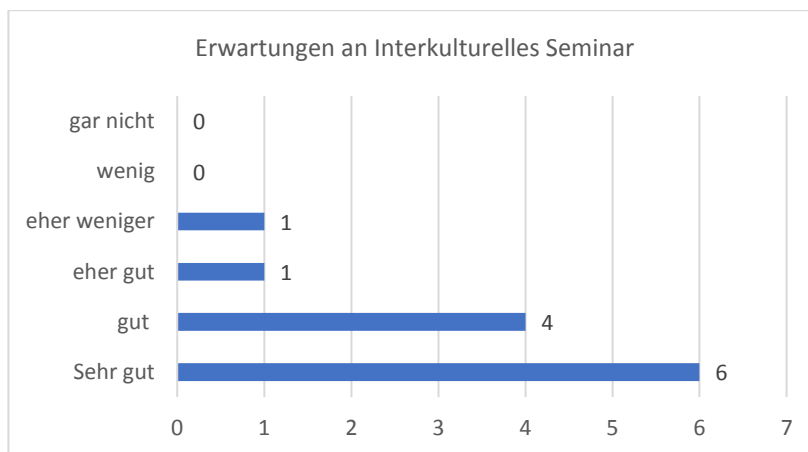
N = 12

Die Erwartungen an diese Fortbildung waren unter anderem:

- Informationen zu Kulturen zu erhalten (7)
- auf Bedürfnisse der Patientinnen besser eingehen zu können (6)
- ein besseres Verständnis entwickeln können (4)
- Arbeitserleichterung, Wahrnehmungsübungen, Informationen zu Sterberitualen, Beerdigungsritualen (1)

Bei gut 83 % der Befragten wurden die Erwartungen sehr gut und gut erfüllt. Bei keiner der Befragten ging das Seminar ganz an den Erwartungen vorbei. Sieht man sich die Erwartungen genauer an und bedenkt dabei, dass die Erwartungen zum überwiegenden Teil erfüllt wurden, hat das interkulturelle Seminar eine Wirkung auf die Arbeit mit Patientinnen mit interkulturellem Hintergrund.

Mehr Information -> besseres Verstehen -> Auf Bedürfnisse besser eingehen können -> Arbeitserleichterung



Die Befragten haben konkrete Ideen, was für sie weitergehend im Rahmen einer Fortbildung zu diesem Thema, interessant und hilfreich sein könnte. Auf die Frage, welche Themen die Befragten sich für weitere Fortbildungen im Zusammenhang der Verbesserung der Versorgung von Patientinnen mit interkulturellem Hintergrund wünschen, gaben sie an:

- Mögliche Verhaltensweisen für Situationen mit Patientinnen vermittelt bekommen, Informationen zu verschiedenen Religionen, Informationen zu Ritualen, Wahrnehmungsübungen zu Situationen einüben, Kultur und Schmerz, Kommunikation in interkultureller Abhängigkeit, Geburtsabläufe in anderen Kulturen, Nachsorge, Umgang mit Neugeborenen in anderen Kulturen, andere Kulturen als die islamische kennen lernen, Themen des Seminars vertiefen (in Vorträgen), Sprachfortbildung Englisch, Stillberatung

Eine weitere Maßnahme, die Mitarbeiterinnen intensiver in die Anforderungen an die Arbeit mit Patientinnen mit interkulturellem Hintergrund einzuführen und Informationen ~~leicht zugänglich~~ leicht zugänglich zu machen, ist das *Wissensmanagement*, das die Klinik aufbaut. Dies soll Informationen zu verschiedenen Ländern/Kulturen in Hinblick auf länderspezifische Gewohnheiten, religiöse Praktiken etc. bereithalten.

Die Befragten wurden gebeten anzugeben, welche Informationen sie von einem solchen Wissensmanagement erwarten und welche Informationen ihnen bei der Bewältigung interkulturell herausfordernder Situationen helfen würden.

Wie bereits bei den Angaben zum Interkulturellen Seminar haben auch zu dieser Maßnahme die befragten Mitarbeiterinnen eine sehr konkrete und am Thema orientierte Vorstellung von dem, was für sie hilfreich wäre.

Inhaltliche Themen (in Klammern ist die Häufigkeit angegeben, wie oft dies Thema genannt wurde):

- Umgang mit Tod eines Kindes (7)
- Religion und Geburt, Geburt in anderen Kulturen (6)
- Schmerz, Schmerzempfinden, Umgang mit Schmerz, Ausdruck von Schmerz (4)
- Rituale, Krankheitsempfinden (3)
- Essen, Umgang mit Neugeborenen (2)
- Kindererziehung in anderen Kulturen, Hygieneregeln anderer Kulturen, Nachsorge, Sexualität, kulturspezifische Verhaltensweisen (!)

Formale Aspekte (je einmal angegeben:

- Praxisbezug sollte gegeben sein
- Verständlichkeit
- Verfahrensanweisungen sollten erstellt werden

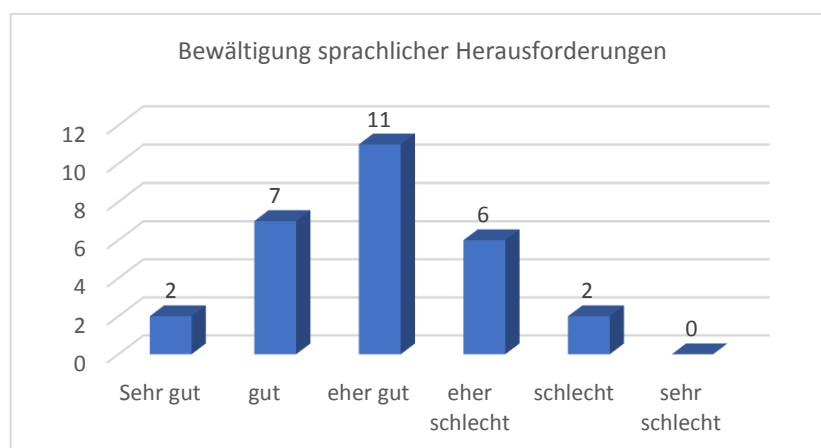
Seminartechniken:

- Vorträge
- Methoden, die Perspektive der Patientinnen einnehmen zu können
- Kommunikationstechniken erlernen
- Methoden zur Schärfung der Wahrnehmung

22 Mitarbeiterinnen haben sich zu diesem Punkt geäußert. Keine Angaben machten sechs Mitarbeiterinnen.

Davon ausgehend, dass die Mitarbeiterinnen es häufig mit Patientinnen zu tun haben, die wenig oder gar kein Deutsch sprechen, stellt der Umgang mit ihnen eine besondere Herausforderung dar.

Obwohl 20 von 22 Mitarbeiterinnen angeben, dass die Sprachprobleme für sie ein großes Problem darstellen, kommen 20 von 28 Mitarbeiterinnen sehr gut, gut und eher gut mit der Situation, dass es sprachliche Verständigungsschwierigkeiten gibt, zurecht.



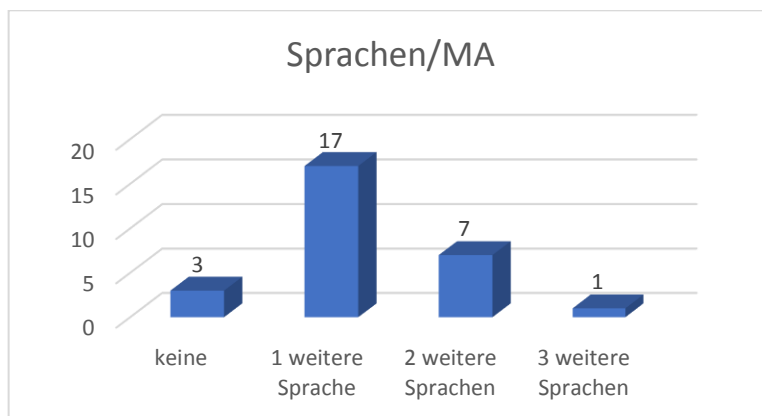
N = 28

Zur Einordnung der Bedeutung der Sprachbarrieren im Umgang mit den Patientinnen mit interkulturellem Hintergrund wurden in der Evaluation die Sprachkenntnisse der Befragten abgefragt.

Dabei gaben 17 Befragte an, sie könnten sich in einer weiteren Sprache außer Deutsch verständigen. In 16 Fällen handelt es sich hierbei um Englisch, in einem Fall um Russisch.

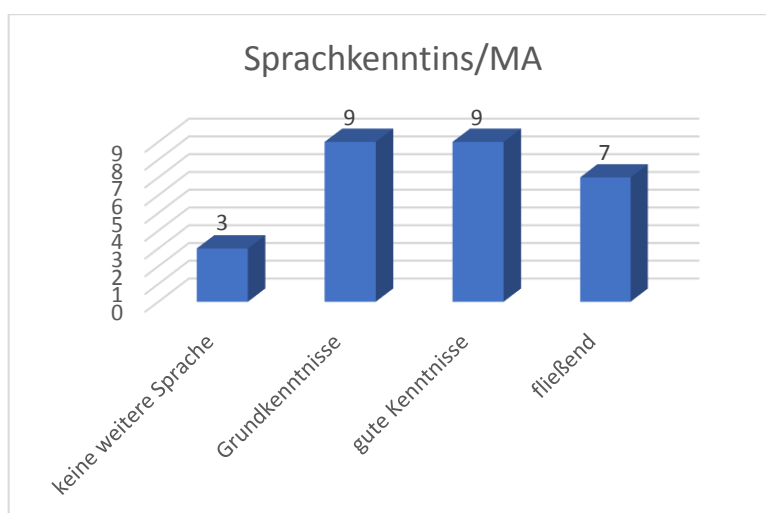
Bei den 7 Befragten, denen zwei Sprachen zur Verfügung stehen, handelt es sich bei den Sprachen um Französisch, Russisch, Ungarisch, Spanisch und Ukrainisch.

Eine Befragte spricht Slowenisch (Muttersprache), Kroatisch und Englisch.



N = 28

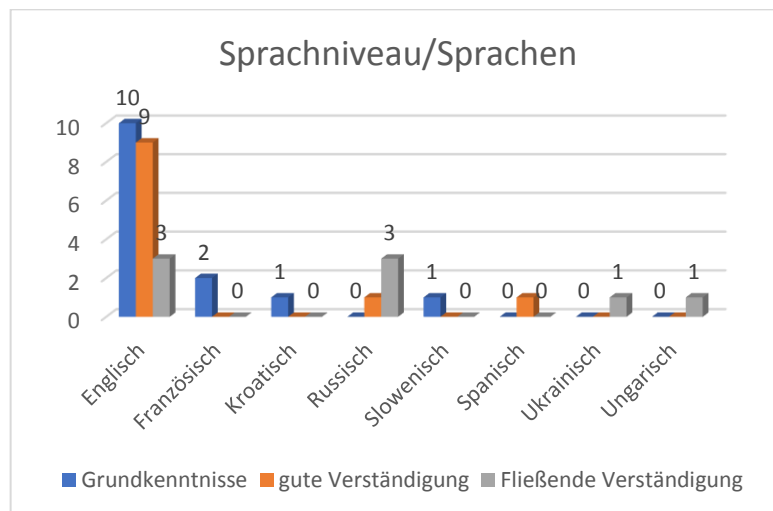
Die Sprachkenntnisse bewegen sich auf sehr unterschiedlichem Niveau. Über eine fließende, und damit für einen Pflege- oder Behandlungsprozess barrierefreie Verständigung verfügen 7 Befragte. 9 Befragte geben an, dass sie sich gut in der weiteren Sprache verständigen können, was für diese Mitarbeiterinnen – sofern die Patientin diese Sprache spricht - zumindest eine Verständigung ermöglicht, die den Pflege- und Behandlungsverlauf erleichtert.



N = 28

Für einen Dolmetscherpool bedeutet die Sprachenvielfalt, die sich aus den Angaben der befragten Mitarbeiterinnen ableiten lässt, dass Patientinnen aus dem osteuropäischen Raum in Hinblick auf die Verständigung

gut versorgt werden können. Patientinnen aus den arabischen, asiatischen oder romanischen Sprachgebieten hingegen müssten sich über eine „Dritt-Sprache“, also eine Sprache, die weder die Patientin noch die Mitarbeiterin im Klinikum fließend beherrscht, verständigen. Dies ist für Pflege und Behandlung eine herausfordernde Situation.



N = 28

Das Projekt hat bezüglich dieser Situation unterschiedliche Maßnahmen ergriffen, um dem Thema „Sprachbarriere“ in differenzierter Weise zu begegnen. Auffällig ist, dass die ergriffenen Maßnahmen überwiegend indifferent von den Mitarbeiterinnen wahrgenommen werden.

Zwei Maßnahmen stechen positiv heraus: die übersetzten Schilder und die übersetzten Anamnesebögen. Auch die übersetzte Broschüre „Neugeborenen-Screening“ wird überwiegend positiv bewertet, allerdings von 16 der 28 Befragten indifferent wahrgenommen.

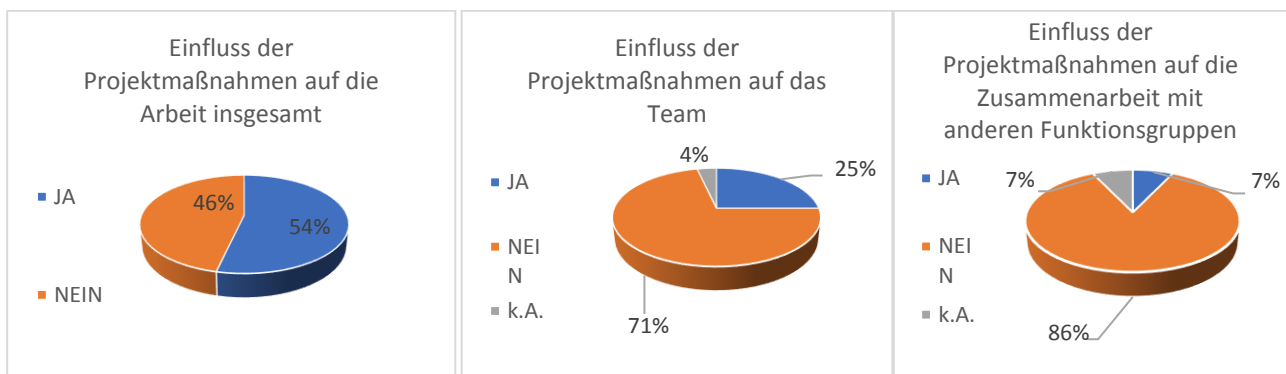
Besonders interessant ist die Haltung gegenüber dem Dolmetscherpool. Nur neun der Befragten geben an, dass er sehr gut oder gut geholfen hat. 11 geben an, dass er weniger, nicht sehr oder gar nicht geholfen hat. 8 Befragte machen keine Aussage dazu. Ähnlich stellt sich die Akzeptanz bei der Maßnahme „Piktogramme“ dar.

Die drei weiteren Maßnahmen: erklärende Bilder aus Med-Guide, Infolyer und Plakat zum Projekt, sowie Stationsregeln haben keine nennenswerte Akzeptanz erfahren.

| Maßnahmen | Sehr ge- holffen | geholfen | Weniger geholfen | Nicht sehr geholfen | Gar nicht geholfen | weiß nicht |
|---|---------------------|----------|---------------------|------------------------|-----------------------|---------------|
| die übersetzte Broschüre: Neu- geborenen-Screening | 7 | 2 | 2 | 0 | 1 | 16 |
| der Dolmetscherpool | 3 | 6 | 3 | 5 | 3 | 8 |
| die übersetzten Schilder | 8 | 10 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| Piktogramme | 7 | 6 | 2 | 4 | 2 | 7 |
| übersetzte Anamnesebögen | 17 | 1 | 0 | 0 | 0 | 10 |
| erklärende Bilder aus Med- Guide | 6 | 2 | 3 | 5 | 3 | 9 |
| Infolyer *Plakat zum Projekt | 1 | 2 | 3 | 1 | 4 | 17 |
| Stationsregeln 8a/b | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 26 |

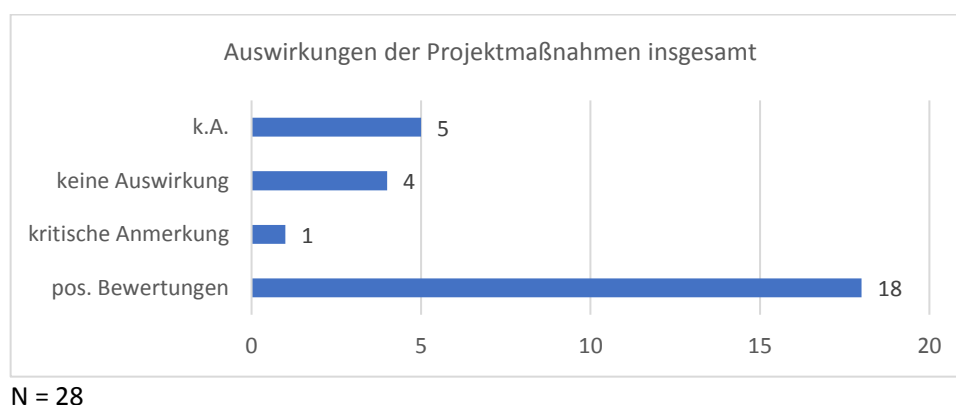
Von besonderem Interesse war die Frage, inwieweit, sich das Projekt auf die Arbeit, das Team und die Zusammenarbeit des Teams mit anderen Funktionsgruppen ausgewirkt hat.

Während 54 % eine „grundsätzliche Auswirkung“ auf ihre Arbeit angeben, verringert sich der Anteil derer, die eine Auswirkung des Projektes auf das Team und die Zusammenarbeit mit anderen Funktionsgruppen wahrnehmen deutlich.



| auf die Arbeit insgesamt | Auf das Team | Auf die Zusammenarbeit mit anderen Funktionsgruppen |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Arbeitserleichterung - Qualitätsverbesserung, besser Umgang, - Piktogramm - Dolmetscherpool - MA sind offener - Toleranz hat sich verbessert - Umgangsweisen sind akzeptierender - Es stehen mehr Hilfsmittel zur Verfügung - Das eigene Verhalten kann besser reflektiert werden - Kommunikation hat sich verbessert - Intensiverer Austausch <p>Keine Angabe: 0 Befragte</p> | <ul style="list-style-type: none"> - interkulturelles Denken hat Eingang in die Routine gefunden - Kolleginnen sind offener geworden - Die Toleranz ist spürbar besser geworden - Interner Austausch findet statt <p>Keine Angaben: 3 Befragte</p> | <ul style="list-style-type: none"> - insgesamt - Reinigungskraft <p>Keine Angabe: 2 Befragte</p> |

Interessant ist die Gegenüberstellung der Antworten auf die konkreten Fragen zur Auswirkung auf die erwähnten Arbeitszusammenhänge („Arbeit insgesamt“: 54% bejahend, „Auswirkungen aufs Team“: 25% bejahend, „Auswirkungen auf Zusammenarbeit mit anderen Funktionsgruppen“: 7 % bejahend) während etwas mehr als 64 % angeben, das Projekt habe „insgesamt“ einen eine positive Auswirkung.



Dabei wird von den Befragten die Bewertung wie folgt bewertet/konkretisiert:

- Gut; sehr wichtig; positiv; Patientinnen und Mitarbeiterinnen geht es besser; Kommunikation verbessert; mehr Toleranz; geschulter; geht in Gewohnheit über; größere Offenheit; Geduld; Verständnis; angenehmer Umgang; wird zur Routine; unterschiedliche Hilfsmittel; besser vorbereitet; Erleichterung der Arbeit; durch mehr Hilfsmittel, besseres Verständnis; Ruhe auf die

Stationen gebracht; Erleichterung der Kommunikation und den Umgang mit Patientinnen; es hat sich was getan – reicht aber noch nicht (Aussagen von 18 Mitarbeiterinnen)

- Maßnahmen werden selten genutzt (1)
- Keine Verbesserung (4)
- Keine Angaben (5)

Zum Ende der Befragung wurden die Befragten gebeten, ihre Einschätzung des Projektes (siehe oben) auf alle eingeführten Maßnahmen zu übertragen. Dabei zeigt sich, dass die meisten Befragten grundsätzlich eine positive Einstellung zu den eingeführten Maßnahmen hat. Für keine Maßnahme ist ein Wert erkennbar, der die Einschätzung nahelegt, sie sei grundsätzlich unwirksam. Die Häufigkeit der Angabe „weiß nicht“ kann darauf hindeuten, dass die jeweilige Maßnahme nicht angewandt wurde, keinen erkennbaren Effekt hatte oder gar nicht bekannt ist. Beachtenswert ist, dass die Angaben „weiß nicht“ gegenüber der Abfrage zur Wirksamkeit in konkreten Situationen („Bei der Bewältigung von interkulturell herausfordernden Situationen hat mir geholfen“) geringer ausfällt. Die Einschätzung zu den Maßnahmen ist insofern in der Tendenz positiv. Eine Einschätzung, dass eine Maßnahme weniger oder nicht wirksam sei, teilen die Befragten nicht. Am ehesten werden die Maßnahmen: Dolmetscherpool, Piktogramme, erklärende Bilder und Wissensmanagement kritisch in ihrer Wirksamkeit eingeschätzt (5 von 28 Befragten)

| Maßnahmen | Sehr wirksam | wirksam | eher wirksam | weniger wirksam | Nicht wirksam | weiß nicht |
|--|--------------|---------|--------------|-----------------|---------------|------------|
| das Interkulturelle Seminar | 5 | 9 | 0 | 0 | 0 | 14 |
| dass über das Thema gesprochen wird | 10 | 10 | 6 | 0 | 1 | 1 |
| die übersetzte Broschüre Neugeborenencreenig | 7 | 4 | 0 | 1 | 0 | 16 |
| der Dolmetscherpool | 6 | 5 | 6 | 4 | 1 | 6 |
| die übersetzten Wegweiser | 10 | 12 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| Piktogramme | 9 | 4 | 4 | 4 | 1 | 6 |
| übersetzte Anamnesebögen | 12 | 5 | 0 | 0 | 0 | 11 |
| erklärende Bilder aus Med-Guide | 6 | 5 | 1 | 4 | 2 | 10 |
| Wissensmanagement | 7 | 6 | 5 | 2 | 3 | 5 |
| angepasste Verfahrensanweisungen | 6 | 9 | 4 | 3 | 1 | 5 |
| AG, die interkulturelle Themen aufnimmt | 5 | 7 | 6 | 0 | 1 | 9 |
| übersetzte Flyer für Eltern | 10 | 3 | 1 | 1 | 1 | 12 |
| Newsletter | 1 | 0 | 3 | 1 | 1 | 22 |

Da der Zeitraum zwischen Einführung der Maßnahmen und Befragung auf Grund der Laufzeit des Projektes relativ kurz war und die Etablierung und in der Folge die Wirkung von neuen Maßnahmen eine

gewisse Zeit benötigt, ist davon auszugehen, dass einzelne Maßnahmen sich im Alltag auf den Stationen noch nicht etablieren konnten.

(unterschiedliche Schriftgrößen!)

Die Antworten auf die Abschlussfrage, welche weiteren Maßnahmen im Zusammenhang des Themas „Klinik offen für alle“, für die Behandlung und Pflege von Patientinnen mit interkulturellem Hintergrund hilfreich sein würden, um den herausfordernden Situationen besser begegnen können, machen deutlich, dass die Befragten sich mit dem Thema differenziert auseinander gesetzt haben.

- Übersetzerinnenpool (feste Dolmetscher*innen) ausbauen
- Entlass-Management organisatorisch vereinfachen und/oder ausbauen,
- Pflege sollte mehr begleiten können
- Fortbildungen (siehe oben)
- Praxisorientierte Maßnahmen umsetzen
- Wissensmanagement ausbauen
- Projekt und Maßnahmen präsenter werden lassen und fortführen, Mitarbeiterinnen intensiver beteiligen sowie die Kommunikation über interkulturelle Themen beibehalten

Es werden sehr konkrete Ideen und Vorschläge gemacht, was helfen kann. Besonders interessant ist dabei, dass das Thema Dolmetscher*innen/Übersetzerinnenpool von insgesamt 14 Befragten genannt wird, obwohl dies zuvor unter unterschiedlichen Aspekten als weniger wirksam eingeschätzt wurde. Dies deutet daraufhin, dass die Einschätzung sich nicht auf den Dolmetscherpool an sich bezieht, sondern vielmehr auf Fragen der Organisation oder des Umfangs an Sprachen, die darüber abgedeckt werden können

Zusammenfassung

Das Projekt „Klinik für alle“ hatte sich zum Ziel gesetzt, das Thema Interkulturalität in der Frauen-Klinik Fulda zu implementieren, Maßnahmen einzuführen, um für die Mitarbeiterinnen die Behandlung und Pflege von Patientinnen mit interkulturellem Hintergrund zu erleichtern und damit letztlich die Behandlung und Pflege zum Wohle der Patientinnen zu verbessern.

Die Befragung hat gezeigt, dass das Projekt noch Zeit benötigt, um seine Wirkung weiter zu entfalten. Die eingeführten Maßnahmen haben durchaus das Potential, die Behandlung und Pflege deutlich zu verbessern. Auch wurde durch die Befragung deutlich, dass die Mitarbeiterinnen das Projekt angenommen haben und eine Weiterführung wünschen. Die Maßnahmen werden - wenn auch langsam – angenommen und eine Weiterentwicklung dieses Prozesses wird die Verbesserung der Behandlung und Pflege voranbringen. Deutlich ist auch geworden, dass die Mitarbeiterinnen ein großes Potential darstellen in der Entwicklung von Ideen, Konzepten, Strategien zur Bewältigung der herausfordernden Situationen. Dieses Potential gilt es zu nutzen. Mitarbeiterinnen, die in Entwicklungsprozesse eingebunden sind, nutzen die entwickelten Maßnahmen und Hilfsmittel und tragen zu ihrer Verbreitung in ihrem Arbeitszusammenhang bei.

Bemerkungen L. Spätling

Zunächst herzlichen Glückwunsch für den tollen Bericht, liebe Frau Eichler!

Bemerkungen und Korrekturen habe ich rot markiert.

Gehen in diesen Bericht auch die Erfahrungen derjenigen ein, die das Projekt durchführen?

Hierzu wäre zu bemerken, dass die Wirkung des Projektes wesentlich besser ausgefallen wäre, wenn die Leitenden sich mehr mit dem Projekt identifiziert hätten. Wenn Vorgesetzte die Wichtigkeit nicht vorleben, meinen die Mitarbeiter möglicherweise, dass das Projekt 5. Rad am Wagen ist.

Auch war die Umsetzung der Einzelmaßnahmen extrem schwierig. Die Neugeborenen-Screening-Broschüre ist immer noch nicht endgültig fertig. Die Schwestern arbeiten mit einer vorläufigen Version.

Herzlichen Dank&Gruß

L. Spätling