

Kommunikation mit Respekt und Empathie verbinden

Interview mit Serin Alma, MFA, Dozentin und Beteiligte am Projekt InterKultKom

Frau Alma, wie würden Sie persönlich den Schwerpunkt des Projektes beschreiben?

Serin Alma: Der Schwerpunkt liegt darin, allen – egal ob Mitarbeiter/in oder Chef/in ein Gespür dafür zu geben, offen gegenüber allen Patientinnen und Patienten zu sein. Es ist sehr wichtig, dass sich die Patienten aufgehoben fühlen. Letztendlich geht es damit um die Versorgungsqualität, indem man die Kommunikation und das Miteinander fördert. Das macht alle Beteiligten zufriedener.

Patienten mit Migrationshintergrund fühlen sich häufig falsch verstanden und benachteiligt. Grund dafür sind zum Teil sprachliche Defizite. Wenn ein Familienangehöriger als Dolmetscher eingesetzt wird, kann schnell eine Hemmschwelle erreicht werden. Hinzu kommt: In einigen Kulturen beschreibt man nicht, wo die Schmerzen sind. Ein Beispiel wäre, dass man nicht sagt, man hat Bauchschmerzen. Eher wird erwartet, dass der Arzt eine Ganzkörperuntersuchung vornimmt.

Ein anderes Thema sind Vorsorgemaßnahmen und Hilfen. Viele Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund wissen nicht, welche Früherkennungsuntersuchungen es gibt oder wann sie ein Recht auf einen Pflegegrad

haben. Das geriatrische Basisassessment wird in Deutschland beispielsweise erst ab einem Alter von 70 Jahren angeboten. Menschen mit Migrationshintergrund, die schon eher von kognitiven Einschränkungen betroffen sind, vergessen als erstes ihre zweite Sprache. Die Kolleginnen und Kollegen in den Praxen wundern sich dann, wieso die Patienten nicht mehr deutsch mit ihnen sprechen... Hier ist es wichtig, dass das Praxisteam um diese Hintergründe weiß und die richtigen Fragen stellt.

Wie kann das Projekt hier etwas ändern?

Wir haben beispielsweise in dem Modul „Krankheitsverarbeitung/Haltung und Wertschätzung“ Rollenspiele durchgeführt. Einer Frau mit arabischer Herkunft und Kopftuch musste die Diagnose Mammakarzinom und die Therapie Mastektomie vermittelt werden. Ihr Mann war dabei und er hat sich anfangs gegen die Therapie gestraut.

Warum tut er das? Vielleicht weil sein Glaube ihm sagt, dass er sich um seine Frau kümmern muss? Wenn die Frau sich dabei zurückhält, dann sagt das gar nichts. Wir wissen nicht, welche Funktion die beiden haben. Die Frau kann zu Hause auch die Finanzen führen und trotzdem dem Mann draußen den Vorrang geben. Wichtig ist in diesem Fall, dass man beiden mit Respekt begegnet und ihnen erklärt, welche Möglichkeiten eine Operation bietet. In unserem Rollenspiel hat sich der Arzt die Zeit genommen,

den Mann aufzuklären. Und dann wurde das verstanden.

Patienten mit islamischem Glauben können ihre Leiden und die schwere Erkrankung einerseits als eine von Gott auferlegte Prüfung ansehen, dies verlangt von ihnen zur Bewältigung Geduld und Beharrlichkeit. Andererseits wird Krankheit manchmal auch als Strafe für ihre Sünden verstanden, dies verlangt von ihnen die Hinwendung zu Gott durch Umkehr und Buße. Um mit den Menschen darüber zu sprechen, muss man sanft vermitteln und überlegen, wer mir gegenüber sitzt, wie religiös er ist. Die Haltung gegenüber den Patienten, ihm Respekt zu zeigen, ist für mich das A und O in der Kommunikation.

Ein anderes Beispiel: Ein Patient kommt unpünktlich. Die MFA schaut genervt. Aber sie weiß ja nicht, warum der Pa-

tient zu spät kommt, sie weiß nicht, was er für einen virtuellen Rucksack trägt? Es ist schon klar, dass gerade Südländer in Sachen Pünktlichkeit eine Ambivalenz hoch drei besitzen. Das hängt aber auch mit dem Gedankengut von früher zusammen. Man sagte immer: Geh nicht zu früh, geh lieber später!

Ich muss als MFA diese Unpünktlichkeit nicht hinnehmen. Natürlich kann ich ihm sagen, dass das so nicht weitergeht. Ihm erklären, dass die Termine nicht einfach verschoben werden können. Aber ich muss das Sender-Empfänger-Prinzip beherrschen.

Wenn ich einem Menschen – egal, ob mit Migrationshintergrund oder ohne – empathisch entgegentrete, dann kann ich auch im Arbeitsalltag eine Sicherheit für mich selbst entwickeln und den Stress verringern oder positiv umgestalten.

Die Schulung kann also auch dazu dienen, sich selbst zu reflektieren?

Ja, Wenn ich in den Spiegel schaue und mich morgens begrüße, dann bin ich mit mir zufrieden. Das gilt auch, wenn die Patienten die Praxis betreten. Kommunikationstechniken sind dabei sehr wichtig, auch um sich selbst zu stärken. Wenn ich von Anfang an sage, das ist ein schwieriger Patient, dann baue ich Barrieren auf.

Das Thema Kommunikation wurde im zweiten Modul weiter vertieft, unter anderem ging es um Fachdolmetscher...

Existiert keine gemeinsame Sprache, dann kann aus meiner Sicht keine vernünftige Diagnose seitens des Arztes gestellt und somit keine angemessene Behandlung gewährleistet werden. Doktor Google und Online-Translater helfen bisher nur bedingt weiter. Hier sind Fachdolmetscher notwendig. Günstig ist hier zum Beispiel eine Fremdsprachenliste, auf der entsprechendes Personal aufgeführt ist (darunter auch Ärzte), das in Notfällen einspringen kann. Das gilt besonders bei Aufklärungen vor Operationen, auch wegen der Haftung.

Sie haben selbst ein Referat gehalten. Ihr Thema waren Abschiedsrituale, der Umgang mit Sterben, Tod und Trauer. Was war Ihnen dabei wichtig?

Muslime haben bestimmte Bräuche, wie sie mit Tod und Trauer umgehen – auch wenn

sie in Deutschland leben. Ich habe zunächst einen islamischen Ritualkoffer vorgestellt, den wir inzwischen auch im Krankenhaus im Heinsberg haben. Dieser wurde gemeinsam mit unseren Psychoonkologen für den stationären bzw. palliativen Bereich entwickelt. Im Koffer sind Gegenstände für die religiösen Bedürfnisse des Sterbenden. Wenn man versucht, diesen Bedürfnissen gegenüber offen zu sein, dann kann man die Patienten ganz anders begleiten. Das betrifft jede Religion, jeden Menschen.

Für die ambulante Praxis war es wichtig, auf die Trauerphasen einzugehen. Bei vielen Muslimen wird die Trauerphase sehr exzessiv erlebt, laut, klagend. Es kann zum Beispiel auch sein, dass die Angehörigen dann sehr oft zum Arzt kommen. Dann spricht nichts dagegen, ihnen das Beileid auszusprechen.

Wichtig war mir außerdem, die Säulen des Islam vorzustellen. Nehmen wir den Ramadan. Im Islam ist vorgeschrieben, dass nicht fasten muss, wer krank, altersschwach, schwanger, ein Kind ist oder reist oder stillt oder ähnliches. Viele machen das trotzdem. Viele MFA fragen dann, warum fasten die, nehmen ihre Medikamente nicht? Dann sage ich: Versetzt euch doch mal in deren Lage. Diese Menschen meinen, das ist meine Hoffnung, der liebe Gott wird mir was Gutes tun, ich möchte fasten, ich setze meine Medikamente ab. In diesem Fall könnt ihr dem Patienten nur sagen, was passiert, wenn er seine Medikamente nicht nimmt. Und wenn er mit diesen Risiken einverstanden ist, dann soll er das selbst entscheiden. Der Patient ist frei

und ich kann ihm doch nicht das Fasten verbieten.

Oder ein anderer Aspekt: Viele muslimische Patienten wünschen dem Praxisteam zu Weihnachten oder zum Osterfest alles Gute. Warum gratuliert das Team dann nicht zum Ramadanfest am Ende des Fastenmonats? Diese Feier hat für Muslime so eine Bedeutung wie Weihnachten für gläubige Christen. In anderen Religionen gibt es ähnliche Feiertage. Es gibt dafür einen interkulturellen Kalender, der auch allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern ausgehändigt wurde.

Haben Sie aus diesem Projekt auch etwas für sich selbst mitgenommen?

Vor allem habe ich deshalb viel mitgenommen, weil ich sehr wertvolle Menschen kennen gelernt habe, die sich in diesem Bereich fit und aktiv gemacht haben.

Ihr Fazit zum Schluss?

Durch solche Schulungen kann die Hemmschwelle gegenüber anderen Kulturen abgebaut werden. Jeder sollte so offen und neugierig sein wie ein Kind, das noch mit Gefühlen und Sinnesorganen arbeitet. Klar ist, dass wir nicht vergessen dürfen, dass die Patienten im Mittelpunkt stehen müssen – und zwar mit dem Betreten der Praxis. Diese Werte sollten weiterhin vermittelt und gelebt werden.

Deshalb wäre es sehr zu begrüßen, wenn diese Schulung auch in anderen Regionen fortgesetzt wird. Ich kann mir gut vorstellen, die Module auch einzeln anzubieten.

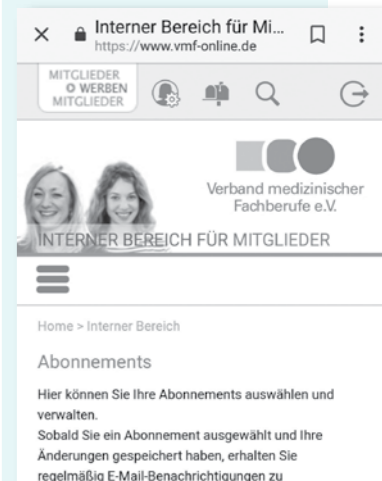


vmf-online.de für mobile Geräte optimiert

Schon gemerkt? Seit Mitte April ist unsere Website auch für mobile Geräte optimiert.

Berufe-Abonnements für unsere Mitglieder

Das gilt auch für den internen Mitgliederbereich. Hier können unsere Mitglieder nach dem Einloggen zum Beispiel das Berufe-Abonnement über das Mailbox-Symbol bestellen.



Immer, wenn es wichtige Informationen zu Ihrem Beruf gibt (Meldungen zu Tarifverträgen, Infoblätter der Rechtsabteilung, neu gestartete Online-Umfragen und deren Ergebnisse, Pressemitteilungen, u.ä.), erhalten Sie direkt eine E-Mail, mit dem entsprechenden Link in den internen Mitgliederbereich. So bleiben Sie immer auf dem Laufenden! Einfach mal ausprobieren!