



Die wachsende Internationalität im Gesundheitswesen erfordert bei den Fachkräften interkulturelle Kompetenz.

Qi und Qibla für Ärzte und Pflegepersonal

Die Globalisierung hat die Gesundheitsbranche längst erreicht. Entsprechend ist es wichtig, dass sich in hiesigen Kliniken und Heimen das Verständnis für den Bereich Cross Culture entwickelt.

Daniel Tschudy

Kenntnisse über interkulturelle Werte und Verhaltensmuster uns fremder Menschen sind gefordert. Dabei geht es nicht mehr nur um Rasse, Religion und Sprache. Wobei letzteres natürlich ein primäres Handicap ist, wenn beide, Arzt und Patient, sich in einer Fremdsprache austauschen müssen. Im globalen Englisch reicht dann «how do you do» und «Doctor, I am sick» nicht mehr aus. Zwar dürften die meisten der in der Schweiz arbeitenden Ärzte gut englisch sprechen. Das trifft aber beim Personal auf der Aufnahmestation und im Pflegebereich nicht zu. In einem kürzlichen inter-

nen Cross Culture Seminar der fmi Spitäler in Interlaken berichteten Mitarbeiterinnen von täglichen Problemen infolge Sprachschwierigkeiten: fehlende Fremdsprachenkenntnisse seitens des Personals und der ausländischen Patienten. Verletzte chinesische Touristen können beispielsweise kaum Fremdsprachen und auch die Englischkenntnisse deren Tourbegleiter sind meistens limitiert.

Yin Yang und Qi

So berichtet Jürg Hächler, Personalchef der fmi Spitäler, von den Mühen, einem Chinesen klar zu machen, welche Dokumente bei der Einweisung vorgelegt werden sollen. Noch schwieriger wird es dann, wenn der Patient seine Schmerzen nicht schildern kann. Knochenbrüche können noch ohne Worte analysiert werden, aber wenn es um innere Verletzungen geht, müsste der Patient aussagen können. Administrativ gehen die Probleme sowie so weiter. Gerade in China ist nicht jeder Patient korrekt versichert, oder seine Versicherungen decken Unfälle und Krankheiten im Ausland nicht vollständig ab. Der Patient weiss davon aber meistens nichts

und kennt auch die hiesigen administrativen Vorgaben nicht.

Gerade China bietet für das Pflegepersonal noch weitere Hürden: Die TCM-Pflanzenheilkunde ist 2400 Jahre alt und basiert unter anderem auf Schamanismus und teilweise, ähnlich wie in Afrika, sogar auf Magie. Auch entwickelte sich Yin Yang mit der Lehre, dass das gesamte Leben auf zwei gegenseitige aber ergänzende Prinzipien basiert (Tag/Nacht, kalt/warm, Ebbe und Flut). Darauf fliesst Qi, der Atem des Lebens. Qi ist das natürliche Erscheinungsbild für einen Menschen. Wer krank ist, hat ein gestörtes Qi.

Diese Werte sind tief verankert in der Gesellschaft, weshalb ein «fremder» Arzt auch nicht Halbgott ist, sondern letztlich nur zweite Wahl nach der «Grossmutter, die schon immer alles gewusst hat». Es besteht also durchaus ein Misstrauen zum Arzt, auch weil keine «Guanxi» (Beziehung) besteht, respektive in der kurzen Zeit des Spitalaufenthalts nicht aufgebaut werden konnte. Die jungen urbanen Chinesen haben diese traditionellen Werte aber nur teilweise verloren; der Grundglauben bleibt. Es lohnt sich des-



Daniel Tschudy

Der in Zürich wohnhafte Daniel Tschudy ist Referent, Publizist und Berater über Globalisierung und interkulturelle Kompetenz. Seine Hauptgebiete sind die neuen Märkte in Afrika, Arabien und Asien, zudem beschäftigt er sich stark mit China und Japan. Er ist Autor des Fachbuches «Doing Business in the BRICS» über Arbeiten und Verhandlungspraxis in den BRICS-Staaten (ISBN 978-3-033-04046-5). Tschudy gibt entsprechende Fachvorträge und Cross Culture Seminare. www.tschudy.com

halb, das Personal – wie das die fmi Spitäler machen – im Bereich Cross Culture regelmässig weiterzubilden, beispielsweise mittels Fachvorträgen und Workshops.

Erfahrungen eines Arztes

Andere Themenbereiche sind Religion, Körperkontakt und Geschlechterfragen. Dr. Peter Sutter, 1988 IKRK-Delegierter im Irak und seit Jahrzehnten Hausarzt im multikulturellen Zürcher Stadtteil Albisrieden, hat in seiner Klinik schon vieles erlebt. Schon

damals im Irak hat er sich Kenntnisse über die Muslimen angeeignet. «Meine diesbezügliche Erfahrung ist, dass sich die Menschen bei somatischen Beschwerden wie Fieber, Atemnot oder Funktionsstörungen von Körperteilen ziemlich gleich verhalten. Das Kulturelle spielt dann fast keine Rolle mehr, sprachliche Probleme natürlich ausgenommen. Mit den muslimischen Frauen gibt es in unserer Klinik manchmal das folgende Ritual: Sie kommen mit Ehemann, der ihre Beschwerde schildert. Die Frauen mimen diese emotional. Wenn es dann zur körperlichen Untersuchung kommt, zieren sich die Frauen auffällig theatralisch und es braucht die Vermittlung des Gatten. Danach geht es mit der (partiellen) Entblössung speditiv und ich kann die Behandlung aufnehmen.»

Geduld und Respekt

So einfach ist es aber nicht immer. In einer Zeit von zunehmenden regionalen und nationalen Empfindlichkeiten will jede kulturelle Identität und jede Minorität erkannt, geschätzt und geschützt werden. Zu hastig und viel zu unüberlegt werden Fehler, Ungeschicklichkeiten und Missverständnisse im Kontakt mit fremden Menschen in die Graubereiche Volksgruppenverachtung und Rassismus geschoben. Ärzte und Pflegepersonal können solchen Entwicklungen entgegenwirken, indem sie zuallererst ihre Fremdsprachenkenntnisse erweitern. Dazu passt übrigens, dass das Alterssegment 30+ das grösste Wachstum in den Englisch-Sprachschulen der Schweiz ausmacht.

Dann ist auch Basiswissen («mind-setting») über interkulturelle Kompetenz wichtig, denn sie vermittelt vorab Aufmerksamkeit, Geduld, Respekt und Flexibilität im Kontakt mit fremden Kulturen. Das hört sich einfach an, ist aber zentral

und muss gerade auch jungem Personal bewusst übermittelt werden. Natürlich fehlt häufig die Zeit – gerade bei einem Notfall – um geduldig zu sein. Aber wer sich für einen Patienten bei der Aufnahme oder bei der Behandlung bewusst zusätzliche Zeit einbaut, wird mehr über den «Fremden» erfahren und damit mehr Verständnis und Toleranz erlangen.

Qibla-App

Das reicht aber nicht aus. Jedes Spital oder Heim muss selber eruieren, welche spezifischen Mittel und Massnahmen eingesetzt werden sollen, allenfalls im Verhältnis zum effektiven Aufkommen einer bestimmten Kulturgruppe. Dies beispielsweise mittels neuen Food-Angeboten (wie Reis zum Frühstück für die Asiaten) oder die Bereitstellung eines neutralen Ortes als Gebetsraum für Andersgläubige. Oder, falls viele Muslimen betreut werden, vielleicht sogar die Zurverfügungstellung eines Gebetsteppichs oder mindestens des Qibla-Zeichens, welches die Gebetsrichtung Mekka anzeigt. Den Qibla-Kompass dazu kann heutzutage als einfaches Google-App heruntergeladen werden.

Wie weit man gehen will oder kann, muss letztlich den lokalen Gegebenheiten angepasst werden. Interkulturelle Kompetenz bedeutet nicht, dass man sich vollumfänglich einer fremden Kultur stellen muss, sondern dass man pro-aktiv versucht, einen pragmatischen Mittelweg zur Akzeptanz und zum Verständnis zu finden. Denn mit diesen Werten kann man auch besser «bedienen», um dieses Wort ganz bewusst gewählt zu haben. Entsprechende Aus- und Weiterbildungen sind also durchaus am Platz, denn interkulturelle Kompetenz ist, auch im Gesundheitswesen, eine Kernkompetenz. ■

Ihr Ansprechpartner für alle Hygienefragen:

• **Hygienekurse 2015 für Personen aus dem medizinischen Bereich**

Zürich: 12. November

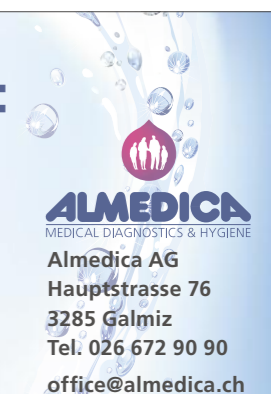
• **Hygiene-Intensivkurse**

• **Hygiene-Kontroll-Audit**

• **Steri-Re-Validierung**

der Link zur Hygiene | le lien vers l'hygiène

www.hygienepass.ch



Aktuelle Produkte und Aktionen in unserem Web-Shop auf www.almedica.ch