

Kulturelle Kompetenz im klinischen Alltag Teil 1

Transkulturelle Kompetenz für medizinisches Personal ist gefragter denn je – doch während der Versorgungsbedarf angesichts weltweiter Migration und Flüchtlingsströme wächst, hat die Vermittlung dafür benötigter Kompetenzen noch nicht hinreichend Eingang in die medizinische Ausbildung gefunden.

Transkulturelle Kompetenz zu vermitteln ist zentrales Anliegen eines neuen Fortbildungsangebots, das die Akademie für medizinische Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) in Kooperation mit dem Medizinischen Institut für transkulturelle Kompetenz (MITK) plant. Das Curriculum zum Erwerb des Zertifikats „Transkulturelle Medizin“, das bundesweit wegweisend sein wird, könne künftig fachübergreifend die Expertise verschiedener Berufsgruppen verknüpfen. Es biete damit Ansatzpunkte zur Optimierung der Versorgung. Es bedeutet einen hohen Anspruch, Ärzte unter transkulturellem Aspekt für die Diagnostik und Therapie somatischer und psychiatrischer Erkrankungen fit zu machen und so das Management der Versorgung von Migranten zu verbessern. Das Curriculum sieht dazu 50 Unterrichtseinheiten vor, von denen 13 als E-Learning-Maßnahme gestaltet sind.

Die beiden Themenhefte der *Nervenheilkunde* 7/2017 und 8/2017 werden die Bedeutung und Herausforderung der transkulturellen Forschung hervorheben.

Marianne Kastrup, Leiterin des Centre for Transcultural Psychiatry in Kopenhagen, legt die Bedeutung transkultureller Kompetenz für Angehörige von Gesundheitsberufen dar. Die europäische Arztausbildung bereite auf eine Arzt-Patient-Beziehung „auf Augenhöhe“ vor – Patienten aus anderen Kulturen könnten jedoch ganz andere Erwartungen an diese Beziehung haben. Kultursensibilität zu erhöhen, erfordere deshalb, neben kulturellem Basiswissen, vor allem die Fähigkeit zur Empathie. „Das alles lässt sich jedoch nicht technisch in ei-

nem Kurs lernen, es braucht viel mehr.“ Kastrup empfiehlt die Guidance Papers der European Psychiatric Association, die einen Überblick über Trainings zur Kulturkompetenz geben. Lohn transkulturellen Engagements sei nicht nur eine größere Zufriedenheit mit Situationen interkultureller Interaktionen, sondern auch ein Lerngewinn über andere Kulturen, realistischere Erwartungen an Patienten und eine verbesserte Fähigkeit, Missverständnisse aufzulösen.

Das Phänomen der Parentifizierung wird vom **Ibrahim Özkan** und **Merle Willemssen**, Göttingen, aus mehreren Perspektiven beleuchtet und z. B. als *role reversal* oder *boundary dissolution* definiert. Rollentausch kann in Form von adaptivem Verhalten aufgrund einer veränderten Situation über einen absehbaren Zeitraum oder als chronisch andauernde Rollenkehr in der Familie gelebt werden. Psychische Folgen von Parentifizierung können heutigen Erkenntnissen zufolge unter anderem generalisierte Angst- oder Panikstörungen sein. Es wird darauf hingewiesen, dass auf jeder Entwicklungsstufe eines Kindes Probleme aufgrund von Parentifizierung auftreten können, z. B. Schwierigkeiten in der sozialen Interaktion mit Gleichaltrigen, zu wenig psychische Unabhängigkeit von den Eltern oder Probleme bei der Selbstregulierung und Identitätsentwicklung.

Über Ideal und Wirklichkeit einer „kultursensiblen“ Begleitung Schwerstkranker und Sterbender berichtet **Stephan Probst**, Bielefeld. Er betont die pluralistische Diversifizierung unserer Gesellschaft, welche uns vor Herausforderungen stellt, die oft als Bedrohung, aber nur selten als Chance oder Bereicherung erlebt werden. Im Gesundheitssystem sind transkulturell bedingte Missverständnisse häufig und stören die gerade in existenziellen Situationen unverzichtbare Vertrauensbildung. Neben den scheinbar leicht zu erkennenden sprachlichen Barrieren sind es vor allem kulturelle Barrieren, die Unzufriedenheit und Vertrauensbrüche bei Patienten, deren



Dr. Solmaz Golsabahi-Broclawski, Leiterin des Instituts für transkulturelle Kompetenz, Bielefeld, 2. Vorsitzende des Dachverbandes der transkulturellen Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im deutschsprachigen Raum DTPPP e. V.



Artur Broclawski, Geschäftsführer des Instituts für transkulturelle Kompetenz, Bielefeld, Oberarzt der Klinik für Neurologie der Klinik am Rosengarten, Bad Oeynhausen

Familien und den Akteuren des Gesundheitssystems entstehen lassen.

Neuropsychiatrische Erkrankungen werden bei Flüchtlingen selten beschrieben, stellen aber gleichwohl einen großen Anteil an Erkrankungen bei Flüchtlingen dar. **Mimoun Azizi**, Oldenburg, beschreibt das Krankheitsspektrum und die Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen und Asylsuchenden mit neurologischen und psychiatrischen Störungen. Die häufigsten neurologischen Diagnosen nach ICD-10 bei Menschen mit Zuwanderungsgeschichte sind Rückenschmerzen, Kopfschmerzen, Epilepsie und depressive Stimmung.

Hürrem Tezcan-Güntekin, Bielefeld, hebt die Bedeutung und Risiken vom Entlassungsmanagement und von der medikamentösen Versorgung bei Menschen mit Zuwanderungsgeschichte hervor. Insbesondere im Kontext transkultureller Medizin stellt diese Transitionssituation eine besondere Herausforderung dar. Eine personenzentrierte medizinische und pflegerische Versorgung und interprofessionelle sowie intersektionale Zusammenarbeit kann die medikamentöse Versorgung einer vielfältigen Bevölkerung mit unterschiedlichen Diversitätsmerkmalen und Bedürfnissen verbessern.

Das Team von **Maria Belz**, Göttingen, stellt die Vernetzung der Verbände in Zusammenarbeit bei der Versorgung in Vordergrund. Die psychiatrisch-psychotherapeutische Arbeit mit Flüchtlingen weist besondere Herausforderungen auf. Um diesen zu begegnen und somit die Versorgung psychisch erkrankter Flüchtlinge zu verbessern, hat sich in Niedersachsen ein überregionales, multiprofessionelles und multiinstitutionelles Netzwerk etabliert.

S. Golsabahi-Broclawski, Bielefeld
A. Broclawski, Bielefeld

Die Nervenheilkunde im Internet:
www.nervenheilkunde-online.de

**Für Abonnenten und Verbandsmitglieder mit
Volltextzugriff!**