

Portal: Transkulturelle Pädiatrie

Empfehlungen für den medizinischen Dienstleister

Leitlinie für alle Lösungsvorschläge sollte der in der Kinder- und Jugendmedizin gültige Grundsatz der Ethik *im besten Sinne des Kindes* sein. Viele Probleme von Migrantenkindern und ihren Familien lassen sich nur im gesamtgesellschaftlichen Rahmen lösen, die Kinder- und Jugendmedizin kann hierzu jedoch einen wichtigen Beitrag liefern.

1. Neben einer Offenheit für den Patienten und seine Familie geht es hauptsächlich darum, die eigenen *Kommunikationsfähigkeiten* zu verbessern: Wissen verständlich machen heißt, komplizierte Sprache vermeiden und auf eine dem Bildungsstand des Laien angepasste Verständlichkeit achten.
2. Der Einsatz von fremdsprachigem *Informationsmaterial*, das nach denselben Qualitätskriterien wie deutschsprachiges Informationsmaterial ausgewählt werden sollte (Empfehlungen von Fachgesellschaften im Sinne einer Qualitätskontrolle wären hilfreich), ist zu fordern.
3. Es sollten möglichst professionelle *Dolmetscher* hinzugezogen werden, die nicht nur die Sprache, sondern auch die Standards, Regeln und Ethik des Dolmetschens beherrschen. Es sollten keine Verwandten oder Nachbarn, auf keinen Fall Kinder, als Dolmetscher eingesetzt werden. Auch das Beiziehen von türkisch sprechenden Ärzten lediglich zu Dolmetscherzwecken ist kritisch zu betrachten. Auch sie haben keine Ausbildung im Dolmetschen und fühlen sich häufig in dieser Funktion missbraucht.
4. In komplexen Fällen, die eine hohe Compliance erfordern, sollte die gesamte Familie einbezogen werden. Wahrnehmung der sozialen Rolle der einzelnen Familienmitglieder (Vater, Mutter, Familienoberhaupt, Familie des Vaters und der Mutter) und dementsprechende aktive Einbindung sind wichtig.
5. Die *interkulturelle Kompetenz* in der Kinder- und Jugendmedizin muss durch Wahrnehmung des Themas und Fortbildung gestärkt werden. Die Grenzen der interkulturellen Offenheit sind allerdings dort gegeben, wo bildungsbedingtes Unwissen, kulturell geprägte Einstellungen und Verhaltensweisen für das einzelne Kind schädlich werden.

aus Ipsiroglu & Bode, *Monatschr Kinderheilkd* 2005; 1 XX-XY

Gesundheitspolitische Empfehlungen

In Krankenhäusern mit öffentlich-rechtlichem Auftrag kommen zu der individuellen ärztlichen Tätigkeit zusätzliche obligate Massnahmen, die nur durch das gesundheitspolitische System einheitlich als *Auftrag* vorgegeben werden können, hinzu:

1. Einhaltung des Gleichheitsgrundsatzes: Erstellung von Standards in der Betreuung von MigrantInnen im Rahmen von Qualitätsmanagementkonzepten.
2. Gezielte Fürsorge für sozial Schwache: Einsatz von mehrsprachigen Sozialarbeitern als soziale Lotsen, die gerade bei komplexen Erkrankungen ihre Klienten begleiten und die Compliance steigern helfen.
3. Schulung: Aufnahme des Themas Migrantengesundheit in Fort- und Ausbildungscurricula für Pflege-, ärztliches und therapeutisches Personal.
4. Koordination: landes- bzw. bundesweite Koordination, damit die Maßnahmen effizient umgesetzt bzw. auch evaluiert werden können.

Auf der anderen Seite sollten Mitgliedern von Migrantengruppen nicht nur Rechte eingeräumt werden, sondern nach den Gesetzmäßigkeiten unseres Systems sind sie auch an ihre *Pflichten* zu erinnern. Dies kann allerdings erst durch ihre *aktive Einbindung* in unser Gesellschaftssystem geschehen, z. B. durch Förderung mittels

5. einer Migrantenquote in Sozialberufen und Akademien für den gehobenen medizinischen Dienst (Therapeuten für Logopädie, Ergotherapie usw.).
6. Verpflichtung, im Gesundheitssystem zu partizipieren, z. B. Einbindung in Ethikkommissionen.

Darüber hinaus ist ein bildungspolitisches Konzept für Kinder aus sozial schwachen Migrantenfamilien zu fordern. Dazu zählt u. a. die intensive *Förderung der Mutter- und der Zweitsprache* bei Migrantenkindern und deren Eltern.

aus Ipsiroglu & Bode, *Monatschr Kinderheilkd* 2005; 1 XX-XY

