

Paritätischer Gesundheits- und Pflegekongress, 08.11.2023, Umweltforum

Fachforum 3:

Gesundheitsversorgung für alle - Förderung der gesundheitlichen Teilhabechancen von Migrant*innen

Diskriminierungsrisiken und Rassismus in der Gesundheitsversorgung erkennen -

Kompetenzen, Strukturen und Allianzen gegen Rassismus und für Diversitätsgerechtigkeit entwickeln und etablieren

Prof. Dr. Theda Borde



**EMPOWERMENT
FÜR DIVERSITÄT**

Allianz für Chancengleichheit
in der Gesundheitsversorgung



Health Equity – Gesundheitsgerechtigkeit – gesundheitliche Chancengleichheit

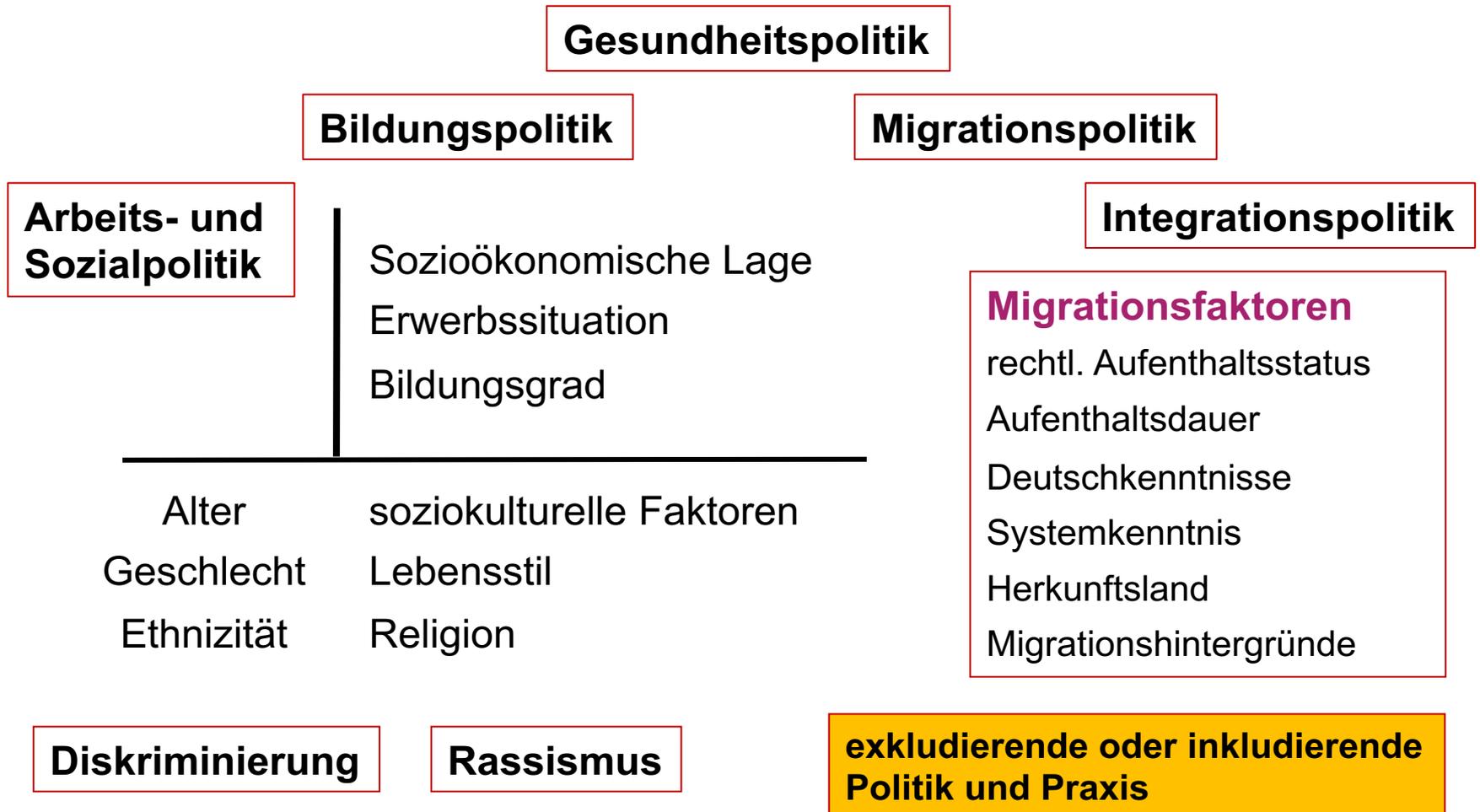


...steht für das Prinzip der **gleichen Chancen** der Menschen auf die **Erhaltung bzw. die Wiederherstellung ihrer Gesundheit**.
Alle Menschen sollen die Möglichkeit zur **Entfaltung ihres Gesundheitspotenzials** erhalten.

Aber ...

der **Zusammenhang zwischen sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit** und der Einfluss von **sozialen Determinanten** auf Gesundheit und Krankheit sind seit vielen Jahren durch internationale Studien immer wieder belegt.

Verschiedene soziale Determinanten von Gesundheit interagieren miteinander (Wechselwirkungen – Intersektionalität)



Kann das Gesundheitsversorgungssystem gesellschaftliche Ungleichheiten ausgleichen und alle Menschen gleich gut versorgen?

Je nachdem, wie gut oder schlecht die politischen Vorgaben, die Strukturen der Gesundheitsversorgung und das Gesundheitspersonal auf unterschiedliche Versorgungsbedarfe einer heterogenen Bevölkerung eingestellt und orientiert sind, können die Gesundheitschancen gesellschaftlich benachteiligter Menschen im Versorgungssystem verbessert oder aber weiter beeinträchtigt werden.

Was wissen wir über Diskriminierung im Gesundheitswesen?

Aktuelle Expertisen und Berichte zeigen:



Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte erhalten eine **schlechtere Versorgungsqualität** und haben insgesamt **geringere Gesundheitschancen** als Menschen ohne Migrations- und Fluchtgeschichte *(Bartig, Kalkum, Le, Lewicki 2017)*.



Institutioneller und interpersonaler Rassismus gegenüber Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte sowie gegenüber BIPOC wirkt sich **negativ auf die Versorgungsqualität** aus, führt zu **Fehlbehandlungen, Ausschlüssen** und Vertrauensverlust und beeinflusst die **Gesundheit negativ** *(Merx, Lewicki, Schlenzka, Vogel 2021)*.



Nutzer:innen des Gesundheitswesens in Deutschland erfahren **regelmäßig Diskriminierung** vor allem wegen ihrer Hautfarbe, der „ethnischen Herkunft“, **aus rassistischen Gründen (...)** *(BBMFI-A 2023)*

NaDiRa: Rassismus und seine Symptome (DeZIM)
(7.11.2023 veröffentlicht – online verfügbar)

Diskriminierung trifft uns alle!

Vgl. Nürnberger Menschenrechtszentrum

<http://www.diskriminierung.menschenrechte.org/wp-content/uploads/2010/09/tafel-2-Screen.pdf>

Wie entsteht Diskriminierung?



Historische und regionale Kontexte

Dimensionen der Diskriminierung

Ausgrenzung geflüchteter Frauen rund um Schwangerschaft/Geburt

Erkenntnisse aus der DFG-geförderten **PROREF-Studie**

Qualitativer Studienteil (*Engelhardt, Al Munjid, Gaudion & Borde 2023*)

Regionen: Berlin, Brandenburg, NRW

Zeitraum: 2020/2021

Sample: 33 geflüchtete Mütter bis zu 9 Monate nach der Geburt eines Kindes

75 Fachkräfte aus der Versorgung rund um Schwangerschaft Geburt

Methodik: Befragung mit leitfadenorient. Interviews in d, en, fr, ar und unterstützt von professionelle Sprachmittlerinnen in weiteren Sprachen

Team PROREF-qualitativ



Martha Engelhardt
Jasmin Kamhiye
Mathilde Gaudion
Razan Al Munjid
Theda Borde

Ausgrenzungserfahrungen und Dimensionen der Diskriminierung geflüchteter Mütter

Rechtlich und politisch

Wohnen in Sammelunterkünften

Nicht-Ausstellung von Geburtsurkunden

Rechtliche Prekarität

Institutionell (Versorgung rund um Schwangerschaft und Geburt)

- Nicht auf Mehrsprachigkeit ausgerichtet
- Ökonomische Logiken in der Versorgung
- Hierarchisierung von Bedarfen
- Vernachlässigung und Unterversorgung
- Unzureichende Diskriminierungssensibilität
- Mangelnde Diversitätskompetenzen des Gesundheitspersonals

Beispiel institutioneller Diskriminierung

Versorgung geflüchteter Frauen in der Geburtshilfe aus der Sicht befragter Fachkräfte



Die größte Herausforderung ist, die **Sprachbarriere** (...). Viele Frauen kommen alleine ohne Begleitung und sehr häufig in der Dienstsituation ist es so, dass es niemanden gibt, der die Sprache spricht der Frau. *(Ärztin)*

Die [Frauen mit Fluchterfahrung] **laufen manchmal so ein bisschen nebenher**, es wird alles gemacht, was gebraucht wird, aber das **Psychoziale fällt unter den Tisch**, weil man nicht so an die Frauen rankommt. *(Hebamme)*

(...) wenn ich ein Bild malen würde, wären geflüchtete Frauen auf jeden Fall so **Schattenfiguren**. (...) **Du kannst sie besser ignorieren**, weil sie ihre Bedürfnisse nicht so gut äußern können, wie Frauen, wo ich keine sprachliche Barriere habe. *(Hebamme)*

→ **Fachkräfte im Spannungsfeld zwischen Pragmatik und professionellen Ansprüchen**

Konsequenzen institutioneller Diskriminierung

Befragte Mütter berichten, dass sie bei **ungelösten Sprachbarrieren**

- keine Fragen stellen konnten,
- keine Wahl hatten,
- sich ausgeliefert und
- diskriminiert fühlten.

Bei **gelingender sprachlicher Kommunikation**

fällt die Bewertung der Versorgung deutlich besser aus.

→ **Hinweise auf gravierende Fehlinformationen, Aufklärungs- und Versorgungsdefizite vor, während und nach der Geburt und deutliche Lücken bei der Kontinuität der Versorgung**

Vernachlässigung und Unterversorgung

„Ich war im Krankenhaus und habe mein Kind ganz allein bekommen. Ich habe die Reinigungsfrau gebeten, den Arzt zu holen. Als sie schließlich kamen, war mein Kind schon da.“

(Mutter aus Afghanistan in Berlin, Int. 10)



Verschiedene Dimensionen Diskriminierung sind eng miteinander verwoben.

Rechtlich und politisch

Institutionell

Interpersonell

Direkte Diskriminierungs- und
Rassismuserfahrungen als Immigrantin,
als Mutter, wg. Religion, Hautfarbe ...

Was tun?

Gesellschaftlicher Exklusion, Rassismus und Diskriminierung gezielt entgegenwirken!

In der Gesundheitsversorgung

- Diskriminierungsrisiken pro aktiv erkennen und systematisch abbauen
- Qualifizierte Sprachmittlung
flächendeckend finanzieren und bedarfsgerecht verfügbar machen
- Eine gleich gute Versorgung für alle sicher stellen



Versorgungsgerechtigkeit erfordert konkrete Maßnahmen

- **Qualifizierung** des Gesundheitspersonals
- **Strukturen** der Gesundheitsversorgung
- **Kooperationen, Partizipation, klare politische Entscheidungen**



EMPOWERMENT FÜR DIVERSITÄT

Allianz für Chancengleichheit
in der Gesundheitsversorgung

Charité Universitätsmedizin Berlin,
Klinik für Gynäkologie mit Zentrum für onkologische Chirurgie

Projektlaufzeit:
Start November 2022 zunächst 3 Jahre,

www.empowerment.charite.de

Gefördert durch **STIFTUNG
MERCATOR**

Angesiedelt an **CHARITÉ**
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Schwerpunkte des Projekts



**EMPOWERMENT
FÜR DIVERSITÄT**

Allianz für Chancengleichheit
in der Gesundheitsversorgung

(1) Qualifizierung / Verankerung in Studiengängen, Aus- und Fortbildungen

(Weiter-)entwicklung von Diversitätskompetenzen und Rassismus-kritischer Professionalität (in Aus-, Fort- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen, Medizinstudium, gesundheitsbezogenen Studiengängen etc.)

(2) Organisationsentwicklungsprozesse

Maßnahmen zur Identifizierung und Verringerung von Diskriminierung in den Strukturen von Gesundheitsinstitutionen (Fokus Frauenkliniken)

(3) Öffentlichkeitsarbeit

Sensibilisierung politischer Entscheidungsträger:innen, Akteur:innen in der Gesundheitsversorgung und der Allgemeinbevölkerung für Rassismen und Diskriminierungsrisiken im Gesundheitswesen und deren Abbau

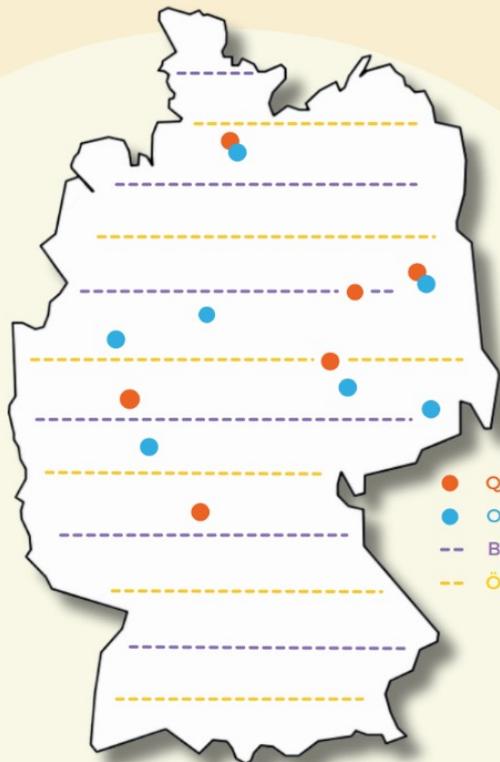
(4) Aufbau einer bundesweiten Allianz

von Migrationsorganisationen und Self-Empowerment-Organisationen, Versorgungseinrichtungen sowie Akteur:innen im Gesundheitswesen, Politik, Forschung, etc.

Kooperationspartner:innen: 7 Kliniken & 10 Bildungseinrichtungen



**EMPOWERMENT
FÜR DIVERSITÄT**
Allianz für Chancengleichheit
in der Gesundheitsversorgung



- Qualifizierung
- Organisationsentwicklung
- Bundesweites Netzwerk
- Öffentlichkeitsarbeit

Wo ist das Projekt aktiv?

Köln
Halle
Bonn
Berlin
Leipzig
Dresden
Hamburg
Brandenburg
Frankfurt a.M.
Lippe-Detmold
Bergisch Gladbach



Praxisbeirat



Projektbeirat

**Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit in der Allianz
für Chancengleichheit in der Gesundheitsversorgung**



**EMPOWERMENT
FÜR DIVERSITÄT**

Allianz für Chancengleichheit
in der Gesundheitsversorgung

