



Impulsvortrag - vPE Netzwerktreffen - Hebammenwissenschaft

„Vielfalt und (Anti)-Rassismus“ in der Gesundheitsversorgung

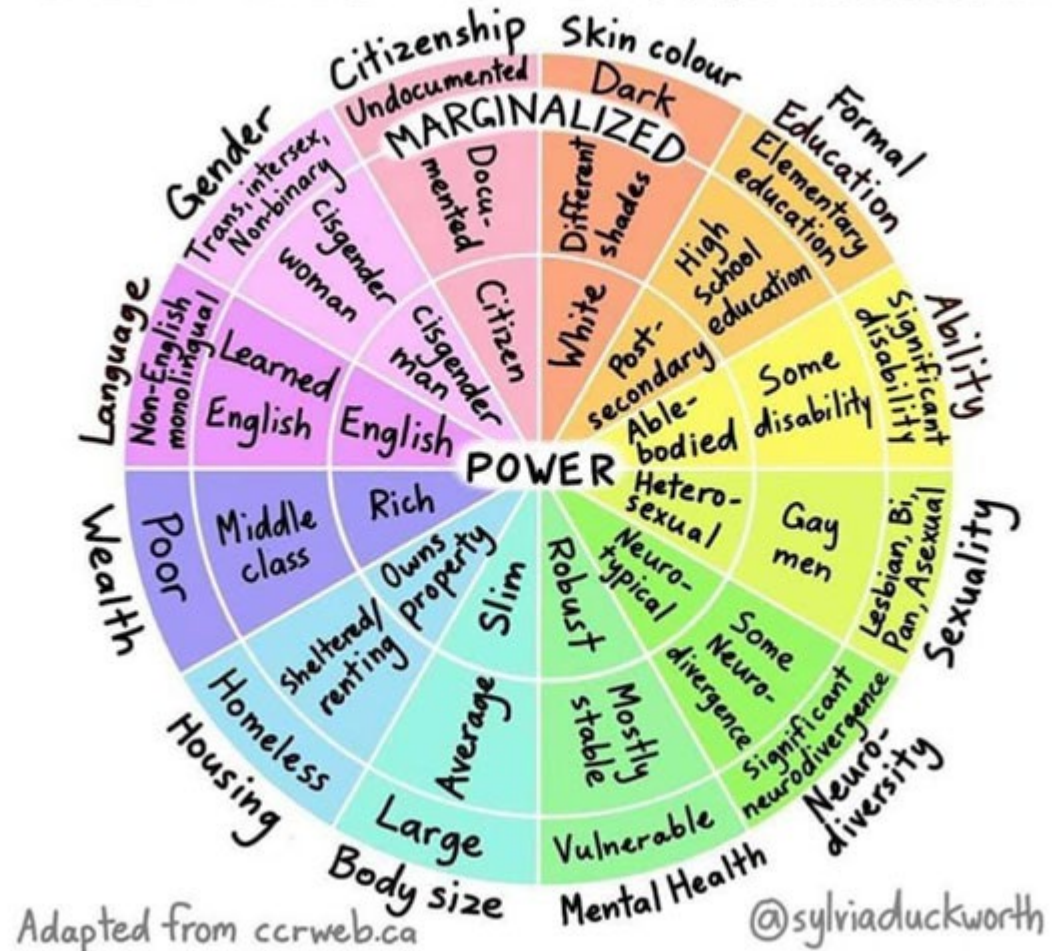
06.06.2024

Josephine Nana Hill

Haltung

- Rassismus als eine Form der Diskriminierung
- Weitere Diskriminierungsdimensionen: soziale Herkunft, Gewicht, psychische Vorerkrankungen etc.
- Diskriminierungsformen können wechselseitig wirken (Intersektionalität)
- Fokus auf Anti-Rassismus vs. Fokus auf Vielfalt

WHEEL OF POWER/PRIVILEGE





Rassismus in der Gesundheitsversorgung

Beispiele für Rassismus in der Gesundheitsversorgung (globaler Norden)

- Annahme, dass Patient:innen mit MH kein Deutsch sprechen
- Medizinische Experimente (Kolonialismus und NS-Zeit)
- Unterschiede beim Zugang zur Gesundheitsversorgung
- „Race Correcting“ in der Medizin
- Unterschiede bei der Behandlung / Vorurteile und Stereotypisierungen von bestimmten Gruppen (Patient:innen und Mitarbeitende)
 - Benachteiligungen
 - Mikroaggressionen (z.B. übergriffige Kommentare)
 - Reproduktion rassistischer Sprache
- Diskriminierung und Unterrepräsentation von Menschen mit Rassismuserfahrung
- Diskurse über „biologische“ und „kulturelle“ Unterschiede, u.a. aus einer eurozentristischen „Wissenschaftsperspektive“
- Diskurse über „mitgebrachte Krankheiten“ im Kontext Flucht/ Migration/ Globalisierung
- Ausschluss von Geflüchteten/ Abschiebungen aus Krankenhäusern & Altersfeststellung
- De-Thematisierung in Forschung und Lehre
- Rassismus als Determinante für Gesundheit

Ebenen von Rassismus

Individuelle/ Interaktionsebene

Verhalten zwischen Individuen (z.B. Patient:innen/Patient:innen, Patient:innen/ Mitarbeitende etc.)

Struktureller Rassismus:

Strukturen, Abläufe und Prozesse, die **ohne böse Absicht** einzelner Menschen, *Schwarze Menschen* und *People of Color* benachteiligen. Diese Benachteiligungen basieren auf Machtverhältnissen in einer mehrheitlich *weißen* Gesellschaft.

Institutionelle Ebene

Versäumnis von Institutionen Schwarzen Menschen und People of Color eine angemessene Dienstleistung (Versorgung, Teilhabe) zu gewährleisten.

Beispiele

Mangelnde Repräsentation in Büchern und bei Medizinprodukten



nejm • Folgen
New England Journal of Medicine

nejm Perspective: How Medical Education Is Missing the Bull's-eye

If medical students and trainees are taught to recognize symptoms of disease in only white patients and learn to perform lifesaving maneuvers on only male-bodied mannequins, medical educators may be unwittingly contributing to health disparities.

Read more on #NEJM | Link in bio.

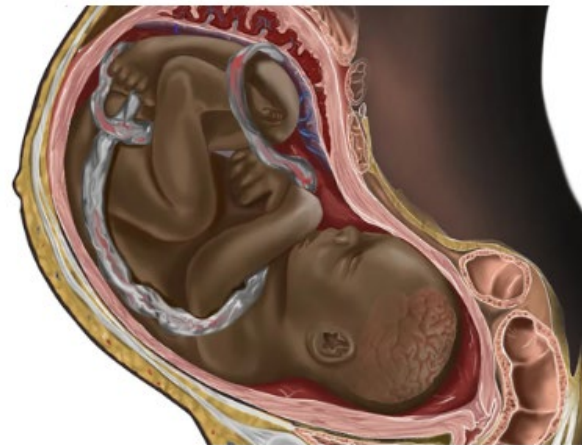
Gefällt 44.201 Mal
28. JUNI

Melde dich an, um mit „Gefällt mir“ zu markieren oder zu kommentieren.

health Life, But Better Fitness Food Sleep Mindfulness Relationships

A viral image of a Black fetus is highlighting the need for diversity in medical illustrations

By Harmeet Kaur, CNN
Published 5:44 PM EST, Thu December 9, 2021



An image of a Black fetus in a womb by the illustrator Chabiere Iba captured the attention of the internet recently, with many people noting that they had never seen dark skin in these types of images.

Rassismus in Medizinprodukten

EINSEITIGE ENTWICKLUNG MEDIZINISCHER PRODUKTE


Viele Medikamente und Medizinprodukte werden einseitig auf weiße Menschen abgestimmt.

Beispiel: Der Pulsoxymeter.
Er misst mittels einer Klammer am Finger die Sauerstoffsättigung.

Problem: Bei dunkler Haut wird mehr Blutsauerstoff gemessen, als in echt vorhanden ist.

Folge: Die Patient:innen werden gar nicht oder nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt.

Quelle: Sjoding et al. (2020)



@PERSPEKTIVENOFCOLOR

Beispiele

(Falsche und rassistische) Annahmen über bestimmte Menschen und Gruppen

SPIEGEL Politik Abonnement

☰ Menü | Startseite > Politik > Medizin > "Morbus Mediterraneus": Das rassistische Vorurteil von wehleidigen Migranten

Diagnose "Morbus Mediterraneus": Das rassistische Klischee von wehleidigen Migrantinnen

Von Yannick von Eisenhart Rothe
18.09.2019, 13.04 Uhr

Die betroffene Frau hat berichtet, während der Geburt ihres Sohnes und anschließend im Wochenbett vom Klinikpersonal mehrfach rassifiziert worden zu sein. Zum einen habe die betreuende Hebamme der Betroffenen während der Entbindung mehrmals gesagt, sie könne sich schon auf ihr „Schokobaby“ und „Mischlingsbaby“ freuen. Das wurde auch von der Mutter der Betroffenen, die anwesend war, bestätigt. Zum anderen habe eine Krankenschwester auf der Wochenbettstation zur Betroffenen gesagt, sie sei nicht „reinrassig genug“ um Deutsche zu sein (Betroffene)

[Proc Natl Acad Sci U S A](#). 2016 Apr 19; 113(16): 4296–4301.

PMCID: PMC4843483

Published online 2016 Apr 4. doi: [10.1073/pnas.1516047113](https://doi.org/10.1073/pnas.1516047113)

PMID: [27044069](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27044069/)

Psychological and Cognitive Sciences

Racial bias in pain assessment and treatment recommendations, and false beliefs about biological differences between blacks and whites

[Kelly M. Hoffman](#)^{a,1} [Sophie Trawalter](#)^a [Jordan R. Axt](#)^a and [M. Norman Oliver](#)^{b,c}

▶ [Author information](#) ▶ [Copyright and License information](#) [Disclaimer](#)

→ Über 50% der Befragten gaben an, dass Schwarze Menschen weniger Schmerzen empfinden würden. Sie haben ihnen entsprechend auch seltener Schmerzmittel verschrieben.

Beispiele

Mangelnde Empathie und Fürsorge



HAUTFARBE BEEINFLUSST

UNSER MITGEFÜHL



Der sogenannte **Racial Empathy Gap** ist ein Phänomen aus der Psychologie: Studien zeigen, dass es eine Lücke im Empathieempfinden für Menschen mit **unterschiedlichen Hautfarben** gibt. Quelle: Slate



In einer Studie wurde weißen Personen vorgeführt, wie die Haut von weißen und Schwarzen mit einer Nadel verletzt wurde. Die Proband:innen zeigten mehr **Mitgefühl für die weißen Personen**. Quelle: Fogliarini et al. (2013)



Eine weitere Studie zeigte: **Auch Schwarze zeigten mehr Empathie für weiße** und schätzten deren Schmerzempfinden höher ein. Quelle: Trawalter et al. (2012)



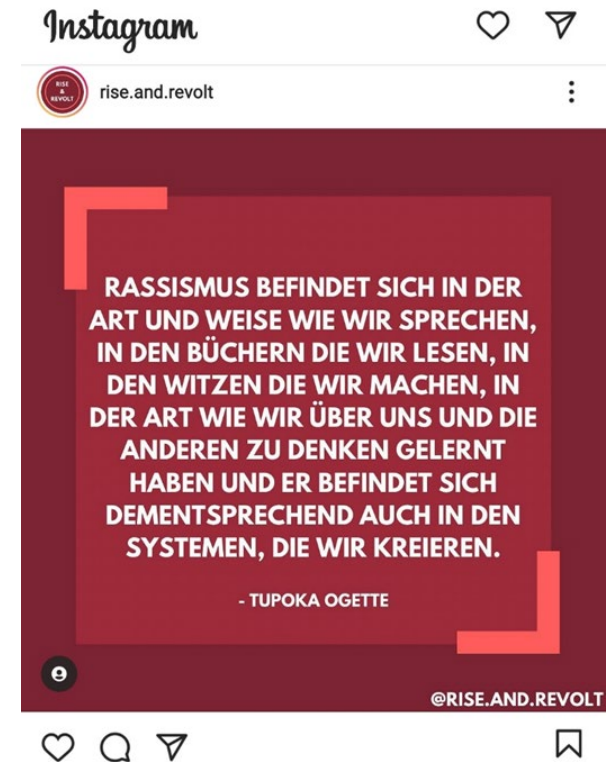
Forscher:innen gehen davon aus, dass Schwarzen generell eine **niedrigere Empfindlichkeit** zugeschrieben wird, weil das **Vorurteil** besteht, dass sie aufgrund weniger Privilegien schon mehr durchmachen mussten. Quelle: Trawalter et al. (2012)

Ich habe meiner Freundin geraten, dass sie in [Name der Klinik] entbindet. Sie trägt ein Kopftuch. Ich hätte nie gedacht, dass sie solche Erfahrungen machen würde. Schon bei dem Entbindungstermin wurde sie, nachdem sie schon 6 Stunden gewartet hatte, gebeten, dass sie morgen wieder kommt. Dabei waren noch zwei andere (weiße) Frauen nach ihr dran, aber nur sie wurde gebeten, morgen zu kommen. Als sie gefragt hat, wieso nur sie gefragt wird und nicht die anderen, die doch nach ihr dran sind, das konnten sie ihr nicht beantworten. Sie ist dann freiwillig gegangen, weil sie so wütend war und sich den Termin nicht davon kaputt machen lassen wollte. Nach der Entbindung wurde sie immer wieder mit Kommentaren bedrängt, ob sie ihr Kind ‚anders‘ erziehen wird, ob sie ihrem Kind erlauben würde, einen Deutschen zu heiraten. Das kannst du dir nicht vorstellen, was das bedeutet, wenn du grade Mutter geworden bist und dir solche Fragen gestellt werden. Und später hatte sie Probleme beim Stillen. Außer den philippinischen Fachkräften ist niemand zu ihr gekommen, um sie zu beraten und zu unterstützen. Sogar ihre (weiße) Zimmernachbarin meinte, wieso niemand zu ihr kommt (Beobachtende/ Angehörige/ Freund:in)

„Es ist nicht so explizit, dass man was beweisen könnte. Aber diese subtil abwertenden Kommentare. Ich habe viele Patienten aus dem Nahen Osten und Afrika. Und ich merke, wie anders, weniger aufmerksam, weniger empathisch, forscher und fordernder manche Kollegen mit denen sprechen“ (beobachtende Fachkraft)

Herausforderungen

- Tabuthema: Rassismus → verunsichert und bedrückt
- Schuld und Scham als Gefühle dominieren → „Vorwurf Rassismus“ wiegt schwer (Täter-Opfer Umkehr)
- Wenig Fachwissen zu Rassismus und den Wirkmechanismen von Rassismus
 - Rassismus kann unbewusst und unbeabsichtigt reproduziert werden
 - Viel mediales und emotionalisiertes Wissen
- „Alltagsrassismus“ und Mikroaggressionen unterhalb der Strafbarkeit und damit schwer zu „beweisen“
- Häufigkeit von rassistischen Aussagen in unserer Gesellschaft
- Macht- und Hierarchieaspekte
- Fehlende Sprache, um Rassismus anzusprechen



Auswirkungen von Rassismus

Patient:innen

- Nicht diagnostizierte oder zu spät diagnostizierte Krankheiten
- Körperliche und psychische Auswirkungen der Rassismuserfahrung
- Vertrauensverlust und Verzögerung von weiteren notwendigen Behandlungen
- ...

Fachkräfte

- Unzufriedenheit am Arbeitsplatz
 - Zusammenhang zwischen Diskriminierungserfahrungen und Burn-Out
 - Erschöpfung, Krankheits- und Abwesenheitsraten, Wechsel des Berufes
 - ...
-
- Weitere Auswirkungen auf die Organisation, die Gesundheitsversorgung und den gesellschaftlichen Zusammenhalt
 - Kaum Unterstützungsangebote in den Einrichtungen & vorhandene Beschwerdestellen sind nicht rassismuskritisch qualifiziert
 - Rassismus ist eine Form von Gewalt und hat reale Auswirkungen auf Betroffene
 - Berufrechtliche, ethische und professionelle Pflicht, Rassismus etwas entgegenzusetzen



<https://publichealthinsider.com/2020/06/11/racism-is-a-public-health-crisis/>



Strategien

Betroffene unterstützen

- Zuhören und Ernstnehmen
- Erfahrung nicht absprechen oder verharmlosen
- Empathisch sein in der Kommunikation
 - das war verletzend, was X gesagt hat.
 - Wie geht es Dir?
 - Kann ich etwas tun?
 - Sollen wir zusammen zur Leitung gehen? / Es gibt eine Fachstelle im UKE dafür. Sollen wir zusammen dorthin gehen? Möchtest Du die Nummer haben?
 - Ich werde den Vorfall bei uns im Team und unserer Leitung ansprechen.
Brauchen Sie Unterstützung?
- Betroffene ermutigen, Aussagen bei Führungskräften zu melden
- Entscheidungshoheit liegt bei Betroffenen, Reaktion akzeptieren



Als Beobachtende:r aktiv werden

- Betroffene unterstützen
- Verbündete suchen / als Team Lösungen finden
- An Vertraute/ Fachstelle wenden und Vorfall reflektieren, um für nächstes mal gewappnet zu sein
- Dynamik bremsen durch einfache Statements
- Grenzen ziehen bei menschenfeindlichen Aussagen
- Vorfälle melden (Personalräte, Qualitätsmanagement/Beschwerdemanagement, Gleichstellungsbeauftragte, Vorgesetzte)
- Thema in den eigenen Einrichtungen platzieren



Als Beobachtende:r aktiv werden

Ausführende bremsen, Denkanstöße geben, Irritation erzeugen:

- was meinst Du damit? Was hat das mit Menschen aus dem Land X zu tun, ich kenne auch Menschen aus Y, die das so machen, der Zusammenhang leuchtet mir nicht ein/ ist problematisch
 - Willst du wirklich sagen, dass..? Wen genau meinst Du damit? Worum geht es genau?
 - Ich habe das anders erlebt. Ich habe auch viele gute Erfahrungen gemacht mit..
- Entdramatisieren und differenzieren

Grenzen ziehen bei menschenfeindlichen Aussagen und Konsequenzen einleiten:

- wir respektieren alle Mitarbeitende und Patient:innen; menschenfeindliche und rassistische Einstellungen werden nicht toleriert (hoffentlich **von Führungskräften** zu hören)
- Bei rassistischen Beleidigungen: **melden**, weil arbeits- und strafrechtliche Konsequenzen (Grundlage AGG)

Sich selbst als ausführende Person reflektieren



Wichtig:

Wir alle haben Vorurteile (die die Basis für Rassismus bilden) und können in bestimmten Situationen diskriminieren

Wir alle sind von unterschiedlichen Privilegien und Benachteiligungen betroffen und können die diskriminierenden Strukturen aufrechterhalten

- Bereitschaft und Offenheit zum Lernen und Verbessern
 - Wie rede ich über und mit Patient:innen? (z.B. Frage nach Herkunftsland)
 - Treffe ich klinische Entscheidungen mit einem Bias?
 - Wie sehr bin ich in meiner Arbeit beeinflusst von Vorurteilen und (unbewussten) Annahmen über Hautfarbe, Herkunft, Sprache etc.?
- Auseinandersetzung mit eigenen Vorurteilen und eigener Wortwahl → eigene Schubladen öffnen
- Fortbildungen zu dem Thema



Angebote im UKE

Beratung und Unterstützung

- Ansprechpartnerin für Mitarbeitende (ggf. Patient:innen und Studierende)
- Beratung und Unterstützung von Betroffenen von rassistischer Diskriminierung
- Vertraulicher Raum für Betroffene
- Information über Handlungsmöglichkeiten und Beschwerdewege
- Information über AGG und (arbeits-)rechtliche Möglichkeiten
- Unterstützung und Begleitung des Prozesses
- Verweis an Anti-Diskriminierungsberatungsstellen

Langfristig:

Durchdringung des UKE durch geschulte Ansprechpartner:innen auf den Stationen

The flyer is divided into several sections. On the left, under the heading 'Beratung und Unterstützung', it describes a safe and confidential space for those affected by discrimination. It lists services such as providing information on legal options, supporting the process, and referring to external counseling. A map in the center shows the location of the service at 'Gebäude W30 | Raum 7' near the 'Hauptbahnhof' and 'UKE Eppendorf'. On the right, under 'Kontakt', it provides the name 'Sidra Khan-Gökkaya', phone number '+49 (0) 40 7410-58147', email 's.khan-goekkaya@uke.de', and address 'Gebäude W30 | Raum 7'. At the bottom right, there is a colorful graphic of overlapping human profiles in various colors, with the text 'Information, Beratung und Unterstützung Beauftragte für Migration, Integration und Anti-Rassismus'.

Flyer: Deutsch, Englisch, Französisch, Farsi, Arabisch, Türkisch, Leichte Sprache

Lassen Sie uns gemeinsam etwas bewegen!
Vielen Dank

Martinistraße 52 | D-20246 Hamburg

Josephine Nana Hill

Vorstandsbeauftragte

W30, Raum 7

Telefon +49 (0) 40 7410-58147

Telefax +49 (0) 40 7410-56187

j.hill@uke.de | www.uke.de



Literatur

- Alexis O, Vydelingum V, Robbins I. Engaging with a new reality: experiences of overseas minority ethnic nurses in the NHS. *J Clin Nurs.* 2007;16(12):2221-2228.
- Antidiskriminierungsstelle des Bundes (2017): Diskriminierung in Deutschland. Dritter Gemeinsamer Bericht der Antidiskriminierungsstelle des Bundes und der in ihrem Zuständigkeitsbereich betroffenen Beauftragten der Bundesregierung und des Deutschen Bundestages.
- Ben, J., Cormack, D., Harris, R., Paradies, Y. (2017): Racism and health service utilisation. A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE* 12(12): e0189900. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189900>.
- Bloch, A. 2008 " Refugees in the UK labour market: The conflict between economic integration and policy-led labour market restriction", *Journal of Social Policy*, 37(1): 21– 36.
- Decker, Oliver/ Kiess, Johannes/ Brähler, Elmar (2016): Die enthemmte Mitte. Autoritäre und rechtsextreme Einstellungen in Deutschland. Gießen: Psychosozial.
- Desiderio, M.V. 2016 Integrating refugees into host country labor markets: challenges and policy options. Migration Policy Institute, Washington D.C.
- Diccio-Bloom, B. (2004). The Racial and Gendered Experiences of Immigrant Nurses from Kerala, India. *Journal of Transcultural Nursing*, 15(1), 26–33.
- Diekmann, D. & Fereidooni, K. (2019): Diskriminierungs- und Rassismuserfahrungen geflüchteter Menschen in Deutschland. In: *Z'Flucht. Zeitschrift für Flucht- und Flüchtlingsforschung.* § Jg. Heft 2. S. 343-360.
- FitzGerald, C., Hurst, S. Implicit bias in healthcare professionals: a systematic review. *BMC Med Ethics* 18, 19 (2017). <https://doi.org/10.1186/s12910-017-0179-8>.
- Hagey, R., Choudhry, U., Guruge, S., Turritin, J., Collins, E. and Lee, R. (2001), Immigrant Nurses' Experience of Racism. *Journal of Nursing Scholarship*, 33: 389-394.
- Johnstone, M., & Kanitsaki, O. (2008). Cultural racism, language prejudice and discrimination in hospital contexts: an Australian study. *Diversity in Health and Social Care*, 5(1), 19–30. Abgerufen von <https://diversityhealthcare.imedpub.com/cultural-racism-language-prejudice-and-discrimination-in-hospital-contexts-an-australian-study.pdf> [28.09.2020].
- Kelly M. Hoffman, Sophie Trawalter, Jordan R. Axt, M. Norman Oliver (2016): Racial bias in pain assessment. *Proceedings of the National Academy of Sciences* Apr 2016, 113 (16) 4296-4301
- Karger, A., MME, MA Heide Lindtner-Rudolph, Robert Mroczynski, Alexander Ziem, and Ljiljana Joksimovic: „Wie fremd ist mir der Patient?“. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* 2017 63:3, 280-296
- Khan-Gökkaya, S. and Mösko, M. (2020), Labour Market Integration of Refugee Health Professionals in Germany: Challenges and Strategies. *Int Migr.* doi:10.1111/imig.12752
- Körtek, Y. 2015 " Rechtlicher Rahmen der Anerkennung. [Legal framework for recognition]", in T. Ayan (Ed.), *Anerkennung ausländischer Qualifikationen: Forschungsergebnisse und Praxisbeispiele.* Springer Fachmedien Wiesbaden, Wiesbaden.
- Mösko, M., Gil-Martinez, F., Schulz, H. (2013): Cross-cultural opening in German outpatient mental health care service - Explorative study of structural and procedural aspects. In: *Journal of Psychology & Psychotherapy* 20 (5), S. 434-446.
- Michalski, K., Farhan, N., Motschall, E., Vach, W., Boeker, M. (2017): Dealing with foreign cultural paradigms: A systematic review on intercultural challenges of international medical graduates. *PLOS ONE* 12(7): e0181330. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181330>.
- Pickel, G. (2019): *Weltanschauliche Vielfalt und Demokratie. Wie sich religiöse Pluralität auf die politische Kultur auswirkt.* Bertelsmann-Stiftung, Gütersloh.
- Statistisches Bundesamt (2018): *Mikrozensus – Bevölkerung mit Migrationshintergrund.*
- Sakamoto, I., Chin, M., Young, M. (2010): „Canadian Experience“, *Employment Challenged and Skilled Immigrants. A Close Look through "tacit knowledge"*. *Canadian Social Work*, 12(1): 145-151.
- Tang, E.W, Go, J., Kwok, A., Leung, B., Lauck, S., Wong, S.T., Taipale, P.G., Ratner, P.A. (2016): The relationship between language proficiency and surgical length of stay following cardiac bypass surgery. In: *European journal of cardiovascular nursing* 15 (6), 438-46.
- Uslucan, H.H. 2017 " Diskriminierungserfahrungen türkeistämmiger Zuwanderer_innen. [Experiences of discrimination among Turkish migrants]", in K. Fereidooni and M. El (Eds.), *Rassismuskritik und Widerstandsformen. [Criticism of racism and forms of resistance].* Springer Fachmedien Wiesbaden, Wiesbaden.
- Wohlfart, E., Hodzic, S., & Özbek, T. (2006). *Transkulturelles Denken und transkulturelle Praxis in der Psychiatrie und Psychotherapie.* In (pp. 143-167).