

Vergleich der Lehrformate transkultureller Kompetenzen in der Klinik an den verschiedenen medizinischen Fakultäten in der Schweiz im Jahr 2018

Für eine qualitativ hochstehende Medizin?

Lucy Kunz^a; PD Dr. med. Melissa Dominicé Dao^b; Dr. med. Sylvie Schuster^c, MA; Prof. Dr. med. Raphaël Bonvin^d, MME; Prof. Dr. med. et phil. Nikola Biller-Andorno^e; Prof. Dr. med. Roland von Känel^f; PD Dr. med. Niklaus Egloff^g; Dr. med. Christian Marin^h; MA lic. Sc.Pol. Serge Houmardⁱ, MAP; Dr. med. David Gachoud^j, MME; Dr. med. Francis Vu^k, MSc; Prof. Dr. med. Patrick Bodenmann^l, MSc

^a Service de médecine interne, Hôpital de Morges; ^b Service de Médecine de Premier Recours et Consultation Transculturelle, Département de Médecine de Premier Recours, Hôpitaux Universitaires de Genève; ^c Universität Basel und Inselspital Bern, Universitätsklinik für Frauenheilkunde; ^d Unité d'éducation médicale, Faculté des Sciences et Médecine, Université de Fribourg; ^e Institut für Biomedizinische Ethik und Medizingeschichte, Universität Zürich; ^f Abteilung für Konsiliar-, Liaisonpsychiatrie und psychosomatische Medizin, UniversitätsSpital Zürich, und Abteilung für Psychosoziale Medizin, Universität Zürich; ^g Universitätsklinik für Neurologie, UniversitätsSpital Bern; ^h Médecine psychosociale, Université de Neuchâtel, et Pôle de Psychiatrie et Psychothérapie, Hôpital de Malévoz, Hôpital du Valais; ⁱ Swiss Hospitals for Equity, Bundesamt für Gesundheit (BAG), Bern; ^j Service de médecine interne, CHUV, et Unité de pédagogie médicale, Faculté de médecine et biologie, Université de Lausanne; ^k Centre universitaire de médecine générale et santé publique (Unisanté), Lausanne; ^l Département Vulnérabilités et médecine sociale, Centre universitaire de médecine générale et santé publique (Unisanté), Lausanne, et Médecine des populations vulnérables, Université de Lausanne



Das Editorial zu diesem Artikel finden Sie auf S. 761 in dieser Ausgabe.

In der Schweiz setzt sich das BAG¹ für einen Zugang zu medizinischer Versorgung für alle ein. Die Lernziele der medizinischen Fakultäten sind in einem Katalog aufgelistet: Der PROFILES-Katalog² enthält zahlreiche Lernziele bezüglich der Fähigkeiten, die Ärzte benötigen, um Patienten erfolgreich zu versorgen und ihre Diversität zu berücksichtigen. Das Ziel dieses Beitrags besteht darin, die verschiedenen Lehrformate transkultureller Kompetenzen in der Klinik an den medizinischen Fakultäten im Medizinstudium zu vergleichen.

Einleitung

Mit ihren vier Amtssprachen ist die Schweiz ein Beispiel für multikulturelle Integration. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) setzt sich schweizweit für einen Zugang zu medizinischer Versorgung für alle ein [1]. Dazu müssen die Kliniker über entsprechende Kompetenzen verfügen, welche Fachleute als transkulturelle Kompetenzen (TKK) bezeichnet haben [2]. TKK in der Klinik beruhen auf «Einstellungen, Kenntnissen und Know-how, die den Fachmann im Gesundheitswesen in die Lage versetzen, für Patienten verschiedenster soziokultureller und sprachlicher Herkunft eine gute Gesundheitsversorgung zu gewährleisten» [3]. Die weitgefassete Definition des Begriffs «soziokulturell» schliesst die individuelle Diversität mit ein. Hierbei ist insbesondere an die soziale, wirtschaftliche, körperliche, religiöse oder geschlechtliche Identität, sexuelle Ausrichtung usw. zu denken. TKK können ebenso wie andere von Ärzten geforderte Kompetenzen erfolgreich vermittelt werden [4].

Klinisches Fallbeispiel

Ein 45-jähriger Patient, den Sie aufgrund einer arteriellen Hypertonie betreuen, wird mit einem Antihypertensivum behandelt. Trotz Behandlung bleibt sein Blutdruck oft zu hoch. Nach dem Ende einer Antibiotikatherapie aufgrund einer akuten durch *Escherichia coli* verursachten Prostatitis kommt er zur Kontrolle in Ihre Konsultation.

Er besitzt die doppelte niederländische und japanische Staatsbürgerschaft, spricht etwas Französisch, Englisch sowie perfekt Niederländisch und Japanisch, befindet sich in einer Beziehung mit einem Mann und arbeitet als Judotrainer. Vor zwei Jahren ist er aus Japan in die Schweiz gezogen und besitzt einen Ausweis B.

Der Patient weist einen Bluthochdruck von 160/80 mm Hg auf. Die übrigen Ergebnisse der klinischen Untersuchung sind unauffällig.

Welche transkulturellen Kompetenzen benötigen Sie neben den üblichen klinischen Kompetenzen, die zur Versorgung einer arteriellen Hypertonie und einer



Lucy Kunz

akuten Prostatitis erforderlich sind, um diesen Patienten zu betreuen?

1. Das Wissen, wie man einen Dolmetscher hinzuziehen kann.
2. Die Kenntnis von Kommunikationstechniken beim Einsatz eines Dolmetschers.
3. Die Fähigkeit, den Kenntnisstand des Patienten über das Schweizer Gesundheitssystem zu beurteilen (z.B. über Anlaufstellen zum Screening auf sexuell übertragbare Erkrankungen [STI]).
4. Die Fähigkeit, die Gesundheitskompetenz des Patienten zu beurteilen.
5. Die Kenntnis der «Teach-Back-Methode» bei geringer Gesundheitskompetenz.

Vermittlung von TKK

TKK umfassen drei Bereiche [3]: Kenntnisse, Einstellungen und Fertigkeiten (Tab. 1).

Zu den Kenntnissen («knowledge») gehört das erforderliche spezifische Wissen über die Behandlung von Minderheiten und Patienten anderer Kulturkreise. Dies kann sowohl epidemiologische Aspekte, geopolitische, soziale oder kulturelle Informationen als auch das Wissen um lokale Ressourcen des sozialen und gesundheitlichen Netzwerks einschliessen. Bei der Einführung von TKK in die medizinische Ausbildung der Vorreiterländer auf diesem Gebiet (hauptsächlich: USA [5, 6]) erfolgte die Wissensvermittlung vorrangig nach Kulturkategorien und anhand epidemiologischer Daten. Dieser Ansatz hat sich jedoch als unzureichend herausgestellt, da er den unerwarteten negativen Effekt hatte, dass die Anwendung von Stereotypen und Vorurteilen zunahm. Daher gehören zu den TKK ebenfalls eine entsprechende Einstellung («attitude») bzw. verschiedene Einstellungen gegenüber dem Patienten, die von einer vorherigen Reflexion über transkulturelle Aspekte der Arzt-Patienten-Beziehung und der Auswirkung der Unterschiede auf letztere zeugen. So sollte sich der Arzt sowohl seinen eigenen als auch den kul-

turellen Hintergrund des Patienten bewusst machen [7, 8]. Es ist erforderlich, die *impliziten Bias* aufzuspüren: Dabei handelt es sich um unbewusste Verzerrungen, die dazu führen, dass bestimmte Patientenkategorien bevorzugt oder benachteiligt werden. Durch die Arbeit mit der medizinischen Entscheidungsfindung können Tools für eine gemeinsame Entscheidungsfindung erlernt werden.

Der letzte TKK-Bereich sind die Fertigkeiten («skills»), zu denen Kompetenzen, insbesondere in der Kommunikation, gehören. Das Erlernen einer Anamneseerhebung unter Berücksichtigung der sozialen Determinanten ist ein Beispiel dafür [9], ebenso wie das Hinzuziehen eines Dolmetschers zur Konsultation oder die Anpassung des Gesprächs an einen Patienten mit geringer Gesundheitskompetenz.

In der Schweiz sind die Lernziele der medizinischen Fakultäten im Lernzielkatalog *PROFILES* (Principal Relevant Objectives and Framework for Integrated Learning and Education in Switzerland) aufgeführt [10]. Ausgehend von einem kanadischen Lehrmodell [11] enthält der PROFILES-Katalog zahlreiche Lernziele (Tab. 2), die zur Versorgung der Patienten und zur Berücksichtigung ihrer Diversität erforderlich sind.

Derzeit gibt es in der Schweiz fünf medizinische Fakultäten für ein Vollzeit- (Zürich, Bern, Basel, Lausanne und Genf) und zwei für ein Teilzeitstudium (Freiburg und Neuenburg).

Das Ziel dieses Beitrags besteht darin, die unterschiedlichen Lehrformate von TKK an den Schweizer medizinischen Fakultäten im Medizinstudium miteinander zu vergleichen. Stand der Informationen ist der 31.07.2018.

Methodik

Die in diesem Beitrag vorgestellten Informationen entstammen zwei unterschiedlichen Quellen. Einerseits haben wir in allen Schweizer medizinischen Fakultäten einen in der Lehre tätigen Arzt ausfindig gemacht, der den Überblick über die Vermittlung von TKK hat. Zu diesem Zweck haben wir uns an das Dekanat der jeweiligen Universität und das Netzwerk «Swiss Hospitals for Equity» gewandt. Letzteres wird vom BAG unterstützt und umfasst zum heutigen Zeitpunkt zehn Schweizer Spitäler, die sich für Versorgungsgleichheit einsetzen [12]. Anschliessend haben wir die Ansprechpartner darum gebeten, eine Tabelle zur Vermittlung von TKK entsprechend den unterschiedlichen verfügbaren Lehrformaten auszufüllen.

Andererseits haben wir uns an die frei zugänglichen Informationen auf den Websites der jeweiligen medizinischen Fakultäten gehalten [13–19].

Tabelle 1: Themenbeispiele für transkulturelle Kompetenzen (TKK) entsprechend der drei Bereiche.

Kenntnisse	Zugang zum Versorgungssystem (strukturelle Ressourcen vs. Hindernisse)
	Wirtschaftliche und geopolitische Realität
	Besonderheiten und Bedürfnisse von Minderheiten
Einstellungen	Bikulturelle Arzt-Patienten-Beziehung
	Medizinische Entscheidungsfindung: unbewusster Bias und Stereotype, Prozess der geteilten Entscheidungsfindung unter Berücksichtigung des kulturellen Hintergrunds
Fertigkeiten	Psychosoziale Anamnese
	Anamnese mit Erklärungsmodell der Erkrankung
	Zusammenarbeit mit einem Dolmetscher (Triolag)

Tabelle 2: Beispiellernziele aus dem PROFILES-Katalog [10].

Allgemeine Lernziele (AL) 11 von 60 AL betreffen TKK. Nachfolgend nennen wir vier beispielhafte AL.	Als Fachperson muss ein Arzt in der Lage sein: AL 1.17 Ein kritisches Bewusstsein für <i>Stereotype</i> im Zusammenhang mit dem <i>Alter, dem Geschlecht, der Volkszugehörigkeit, der Kultur</i> und den <i>Vorstellungen</i> zu entwickeln, welche sich auf die klinische Versorgung des Patienten auswirken können. AL 1.24 Bei der Kontrolle, Prävention und Versorgung im persönlichen und gemeinschaftlichen Bereich wirtschaftliche, soziale und kulturelle Aspekte zu berücksichtigen. AL 2.9 Die <i>Gesundheitskompetenz</i> des Patienten und seiner Familie zu verbessern, indem er ihnen dabei hilft, Kommunikationstechniken zu identifizieren, zu finden und anzuwenden. Das Ziel soll sein, die Autonomie des Patienten bei seiner medizinischen Versorgung sowie eine gesündere Lebensweise zu fördern. AL 4.4 Im Bewusstsein der Wichtigkeit der Versorgungsgleichheit die besonderen Bedürfnisse <i>vulnerabler Populationen</i> zu identifizieren und zu berücksichtigen. Ggf. mit den Sozialdiensten zusammenzuarbeiten.
Anvertraubare professionelle Tätigkeiten (APT) 8 von 161 APT betreffen TKK. Nachfolgend nennen wir drei beispielhafte APT.	Als Fachperson muss ein Arzt in der Lage sein: APT 1.1 Stets eine vollständige und sorgfältige Anamnese unter Berücksichtigung der <i>Erwartungen, Prioritäten, Werte, Vorstellungen</i> und <i>geistigen Bedürfnisse</i> des Patienten zu erheben; Beschwerden und Situationen bei Patienten jedes Alters zu untersuchen; sich an die <i>Sprachfähigkeiten</i> und die <i>Gesundheitskompetenz</i> des Patienten anzupassen; die ärztliche Schweigepflicht zu wahren. APT 1.3 Bei Gesprächen patientenzentrierte hypothesenbasierte <i>Kommunikationskompetenzen</i> zu nutzen; auf verbale und non-verbale Kommunikationshinweise des Patienten, seiner Kultur und seiner Familie zu achten, das <i>Erklärungsmodell der Erkrankung</i> anzuwenden, zu erkennen, ob ein <i>Dolmetscher</i> benötigt wird; eine ganzheitliche, empathische und nicht verurteilende Sichtweise des Patienten einzunehmen. APT 7.4 Die spezifischen Eigenschaften und die individuelle Situation des Patienten, wie <i>Geschlecht, Alter, Kultur, Religion, Vorstellungen</i> und <i>Gesundheitskompetenz</i> zu berücksichtigen; die <i>Vulnerabilität spezifischer Gruppen</i> wie Migranten, Patienten mit geringem sozio-ökonomischem Status und Jugendlicher zu berücksichtigen.
Situations as Starting Points (SSPs) 7 von 265 SSPs betreffen TKK. Nachfolgend nennen wir fünf beispielhafte SSPs.	SSP 237 Probleme im Zusammenhang mit der <i>sexuellen Ausrichtung</i> SSP 240 <i>Mentale</i> und/oder <i>geistige Erkrankung</i> SSP 241 Probleme im Zusammenhang mit Arbeitsbedingungen, Burnout, Arbeitslosigkeit, finanziellen Problemen SSP 245 Umfeldbedingte und <i>psychosoziale</i> Aspekte chronischer Erkrankungen SSP 254 Patient eines anderen kulturellen Hintergrunds, <i>Migration</i>

PROFILES = Principal Relevant Objectives and Framework for Integrated Learning and Education in Switzerland
 TKK = transkulturelle Kompetenzen

Resultate: Analyse nach Lehrformaten

Im Medizinstudium gibt es verschiedene Lehrmethoden [20] mit zahlreichen und je nach Fakultät unterschiedlichen Formaten: ex-cathedra-Veranstaltungen, Kleingruppenunterricht (Gruppen mit üblicherweise unter 20 Studenten unter Anleitung eines Tutors), Vermittlung klinischer Kompetenzen (in Kleingruppen, häufig mit Scheinpatienten oder als Fachleute eingeladenen Gastpatienten), klinische Immersion (Praktikum im Versorgungsbereich) und Wahlpflichtkurse (Pflichtunterricht, wobei das Thema aus einem begrenzten Angebot frei gewählt werden kann), die jeweils wenige Studenten betreffen und deren Unterrichtsformate variieren können.

Diese Informationen haben wir in zwei Tabellen zusammengefasst. In Tabelle 3 sind die ex-cathedra-Veranstaltungen aufgeführt. Unter dem jeweiligen Fachgebiet sind die behandelten Themen genauer aufgelistet. In Tabelle 4 finden Sie eine Übersicht über andere Lehrformate von TKK, geordnet nach Universität.

Ex-cathedra-Veranstaltungen

In Tabelle 3 sind sieben Fachgebiete aufgeführt, in denen TKK vermittelt werden. Die Themen sind äusserst vielfältig, behandeln jedoch alle die Diversität von Patienten.

Bei diesem Lehrformat werden vor allem Kenntnisse vermittelt, um Menschen mit von der eigenen Identität abweichenden Besonderheiten (z.B. Alter, Sprache oder Gesundheitskompetenz) besser zu verstehen.

Kleingruppenunterricht

Bei diesem Lehrformat können sowohl Kenntnisse als auch Einstellungen und Fertigkeiten vermittelt werden. Es ist von Interesse anzumerken, dass TKK-Aspekte (wie z.B. die Anamneseerhebung sozialer Determinanten oder eine Konsultation in Anwesenheit eines Dolmetschers) in die Behandlung üblicher Erkrankungen in der ambulanten Versorgung (Harnwegsinfektion oder Diabetes) integriert werden können (Genf).

Praktische Übungen zum Erwerb klinischer Kompetenzen

Dieses Lehrformat ist ideal zur Vermittlung von Fertigkeiten. Beispielsweise wird das Szenario einer klinischen Situation mit einem Patienten und einem Dolmetscher mithilfe standardisierter Patienten durchgespielt (Genf). Oder Gastpatienten nehmen an Diskussionen in der Kleingruppe teil (Lausanne). Dabei können die Studenten direkt mit dem Patienten, der ein Fachmann in Bezug auf das behandelte Thema ist, interagieren. Und schliesslich geht es um die Anamneseerhebung

unter Berücksichtigung von Fragen zur psychosozialen Situation, Erklärungsmodellen der Erkrankung oder eines Migrationshintergrunds.

Tabelle 3: Transversaler Unterricht, in dem transkulturelle Kompetenzen (TKK) vermittelt werden, nach Fakultät (Stand: Juli 2018).

Transversaler Unterricht (ex-cathedra-Veranstaltungen)	Zahl der Fakultäten von insgesamt sieben, an denen das Fachgebiet unterrichtet wird
Psychosoziale Medizin	7/7
Kommunikation	
Medizinische Entscheidungsfindung: unbewusste Bias'	
Vulnerabilität	
Gesundheitskompetenz	
Der Zugang zur Gesundheitsversorgung in der Schweiz	
Lebensalter, Geschlecht, Minderheiten (z.B. Behinderung, gehörlose und schwerhörige Patienten, LGBT)	
Das bio-psycho-soziale Krankheitsmodell	
Verhalten	
Arbeitswelt und Migration	
Psychiatrie	2/7
Volksgesundheit, Präventivmedizin	4/7
Soziale Gesundheitsdeterminanten	
Die Epidemiologie erzwungener Migration	
Erkrankungen mit der höchsten Prävalenz bei Flüchtlingen	
Anthropologie	6/7
Kultur und kulturelle Barrieren	
Fremdsprachlichkeit (inklusive Gebärdensprache)	
Flüchtlinge, Flucht	
Religionen, Spiritualität	
Das Normale und das Pathologische	
Ethik	3/7
Gleichbehandlung in der medizinischen Versorgung	
Transkulturelle Ethik vom Neugeborenen bis zum Senioren	
Tropenmedizin	1/7
Infektionen bei Flüchtlingen	
Humanitäre Medizin	1/7
Die Flüchtlingskrise	

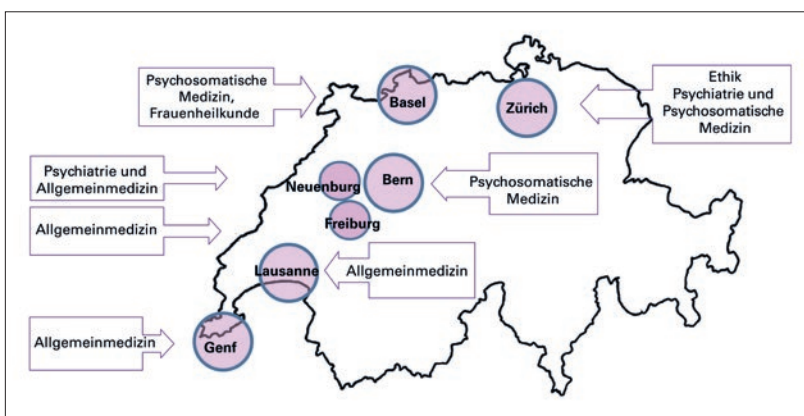


Abbildung 1: Beginnende Vermittlung von transkulturellen Kompetenzen (TKK) in verschiedenen medizinischen Fachbereichen. Bei den Fachbereichen handelt es sich um die der Ansprechpartner, welche wir in den jeweiligen Fakultäten ausfindig gemacht haben (Juli 2018).

Klinische Immersion

Bei den klinischen Praktika werden die Studenten systematisch mit der transkulturellen Realität konfrontiert. Bei den Praktika im Rahmen des Immersionsmoduls Gemeinschaftsgesundheit (Genf, Lausanne) widmen sich die Studenten in der Schweiz oder im Ausland vier Wochen lang im Besonderen einem gemeinschaftsgesundheitlichen Thema ihrer Wahl. Anschliessend schreiben sie einen Praktikumsbericht.

Wahlpflichtkurse

In mehreren Wahlpflichtkursen geht es spezifisch um TKK (Basel, Lausanne, Genf).

Sonstige

Ein vom BAG entwickeltes E-Learning-Modul bietet die Möglichkeit zum Selbststudium (Bern, Lausanne, Neuenburg) [21]. Die Lehrinhalte werden in Form kurzer Videos präsentiert, bei denen TKK in drei Modulen besprochen werden. Bezüglich der Sensibilisierung für Stereotype und Vorurteile, die die medizinische Entscheidungsfindung beeinflussen, können die Studenten auf einer entsprechenden Website eigenständig ihre Tendenz zu impliziten Assoziationen testen (Genf, Lausanne) [22].

Diskussion

In der Schweiz gibt es zahlreiche TKK-Lehrformate, insbesondere in Form von ex-cathedra-Veranstaltungen (Tab. 3). TKK werden in den verschiedensten Fachbereichen behandelt, was an sich bereits wertvoll ist und ihre Bedeutung in allen medizinischen Fachbereichen aufzeigt. Die Vielfalt der Fachgebiete und Lehrmethoden spiegelt ebenfalls die Diversität der medizinischen Ausbildung der Lehrkräfte wider (Abb. 1).

Die zahlreichen PROFILES-Lernziele bezüglich TKK werden derzeit noch nicht erreicht, da die Thematik erst vor Kurzem in die Schweiz Einzug gehalten hat und noch in Entwicklung begriffen ist. Der PROFILES-Lernzielkatalog garantiert die zukünftige Einheitlichkeit der Lernziele im Medizinstudium in der Schweiz. Es liegt in der Verantwortung jeder einzelnen medizinischen Fakultät, die nötigen Massnahmen zur Umsetzung dieser Ziele zu ergreifen. Um sicherzustellen, dass letztere in allen fünf Fakultäten mit derselben Effektivität umgesetzt werden, erscheint es in diesem Stadium sinnvoll, die Evaluationsmodalitäten der Kompetenzen klarer zu definieren. Denn bis dato wurden TKK weder definiert noch praktisch umgesetzt (z.B. werden sie im Rahmen des OSCE [«objectif structured clinical Examination»] nicht als Unterthema abgeprüft).

Tabelle 4: Beispiele für TKK-Unterricht durch die TKK-Ansprechpartner nach Fakultät und Lehrmethode. *Notabene:* Neuenburg wird nicht aufgeführt, da der Unterricht ausschliesslich im ersten Studienjahr stattfindet und die TKK im ex-cathedra-Format vermittelt werden.

Zielgerichtete Lehrveranstaltungen zu transkulturellen Kompetenzen (TKK) während des Medizinstudiums in der Schweiz (Stand: Juli 2018)						
	BS	BE	FR	GE	VD	ZH
Klein- gruppen- unterricht (n <20)		Gesundheit und Gesellschaft in einem Entwicklungsland Präsentation von volksgesundheitlichen Fallbeispielen		Soziale Gesundheitsdeterminanten am Beispiel Diabetes Zusammenarbeit mit einem Dolmetscher am Beispiel Harnwegsinfektion		Ethische Fallanalyse
Praktische Übungen zum Erwerb klinischer Kompetenzen	✓	Psychosoziale Anamnese Erklärungsmodell der Erkrankung Anamnese bei Migrationshintergrund	✓	Zusammenarbeit mit einem Dolmetscher	Transkulturelle klinische Kompetenzen	Überbringen schlechter Nachrichten
Klinische Immersion	✓	✓	<i>Eintägiger Besuch einer Versorgungseinrichtung für vulnerable Populationen.</i>	Immersionsmodul Gemeinschaftsgesundheit: Vierwöchiges Praktikum in der Schweiz oder im Ausland zu einem gemeinschaftsgesundheitlichen Thema	Immersionsmodul Gemeinschaftsgesundheit	✓
Wahl- pflicht- kurse	Transkulturelle Kompetenzen Migration und humanitäre Medizin			Medizinanthropologie Gesundheit, Menschenrechte und Globalisierung Humanitäre Medizin: die neuen Herausforderungen	Wahlpflichtseminar: Die Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden, Dolmetscher, LGBT Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung: Erkrankungen, Patienten, Realitäten!	Ethnische Wahrnehmung des Menschen in der Medizin Ethik, Theorie und Recht in der Medizin
Sonstige		E-Learning: «Qualität und Interaktion»		E-Learning: «Qualität und Interaktion» Test zu impliziten Assoziationen Zusatzqualifikation in globaler Gesundheit und humanitärer Medizin (wird verliehen, wenn entsprechende Wahlpflichtkurse und Praktika absolviert sowie eine Masterarbeit zu diesem Thema geschrieben wurde)	E-Learning: «Qualität und Interaktion» Test zu impliziten Assoziationen Zwei MOOC-Videos (Massive Open Online Courses) über TKK	<i>Demnächst: Module mit narrativen Fallbeispielen zur Sensibilisierung für TKK</i>

Die von den Ansprechpartnern gesammelten Informationen ergeben Unterschiede in der für TKK-Vermittlung aufgewandten Zeit. Drei nicht durch Literatur untermauerte Überlegungen können formuliert werden:

- Vermutlich sind die Universitätsspitäler, je nach Nähe zu den Bundesasylzentren (seit 2019 geltende Bezeichnung für Asylunterkünfte und/oder Zentren für Asylverfahren), unterschiedlich stark mit Migranten konfrontiert.
- Die Vermittlung von TKK erfolgt grösstenteils aufgrund des persönlichen Bezugs der Ärzte, die sich für das Thema interessieren, und ist somit häufig ausschliesslich dem Einsatz letzterer geschuldet.
- Möglicherweise wurden die TKK vorrangig von Pflegefachpersonen in der Deutschschweiz entwickelt, wie ein Referenzwerk zu dem Thema belegt [23].

Der Trend in der Pädagogik geht zum Unterricht in studentischen Kleingruppen, deren aktive Teilnahme erwartet wird. Obwohl ein Grossteil der TKK in Form von

ex-cathedra-Veranstaltungen (v.a. Vermittlung von «Kenntnissen») vermittelt wird, werden bestimmte Aspekte in anderen Lehrformaten unterrichtet, die sich eher den «Einstellungen» und «Fertigkeiten» widmen. Folglich werden zwei Lehransätze zur Vermittlung von TKK angewendet. Einerseits gibt es Veranstaltungen, deren Inhalt spezifisch auf TKK ausgerichtet ist. Somit gibt es ein «TKK-Curriculum», das sich über sechs Studienjahre erstreckt.

Andererseits können bestimmte TKK-relevante Inhalte in Unterrichtsveranstaltungen der medizinischen Fachbereiche (Innere Medizin, Pädiatrie, Psychiatrie) integriert werden. In diesem Fall werden die Lehrkräfte dafür sensibilisiert, die entsprechenden Themen in ihre üblichen Fachinhalte einzubinden. Beide Ansätze (Curriculum und integrativer Ansatz) ergänzen einander. Die Erfahrung der TKK-Lehrkräfte hat jedoch gezeigt, dass die Studenten es bevorzugen, wenn die entsprechenden Informationen in den Un-

Korrespondenz:
Lucy Kunz
Cheffe de clinique adjointe
Service de médecine interne
Hôpital de Morges
Rue du Bugnon 44
CH-1011 Lausanne
lucy.kunz[at]ehc.vd.ch

terricht der üblichen klinischen Kompetenzen eingebunden werden.

Und schliesslich sind das Internet und das «E-Learning» (insbesondere MOOCs [Massive Online Open Courses]) hervorragende Lehrmöglichkeiten, da klinische Situationen im Selbststudium bearbeitet werden können. In anderen Universitäten gibt es bereits MOOC über TKK und diese könnten in Zukunft auch in der Schweiz als Lehrformat genutzt werden [24]. Derartige Programme bergen jedoch die Gefahr, dass sie technisch rasch veraltet sind.

All diese Aspekte wurden auf einem Symposium im Jahr 2014 anlässlich eines europäischen Projekts zur Aufnahme transkultureller Kompetenzen ins Medizinstudium in Europa umfassend diskutiert [25].

Einschränkungen

Dieser Beitrag unterliegt hauptsächlich der Einschränkung, dass die Antworten von höchst unterschiedlichen Personen und Websites stammen, deren Informationen möglicherweise unvollständig sind. Die von uns präsentierten Daten stammen von unseren Ansprechpartnern und den entsprechenden Websites. Die von den Ansprechpartnern übermittelten Informationen spiegeln ihre Sicht über die Vermittlung von TKK wider, die wiederum durch ihre eigene Ausbildung beeinflusst ist. Möglicherweise gibt es weitere Ansprechpartner, die uns zum Zeitpunkt der Erstellung des Beitrags nicht bekannt waren. Die frei zugänglichen Informationen sind je nach Website verschieden, wodurch das Gesamtbild ebenfalls beeinflusst wird. Uns ging es jedoch vor allem darum, einen Gesamtüberblick über die TKK-Lehrformate und die Lehrkräfte, die diese anwenden, zu vermitteln.

Das Wichtigste für die Praxis

- Transkulturelle Kompetenzen (TKK) ermöglichen das Bewusstmachen individueller Eigenschaften.
- Eine zielgerichtete medizinische Versorgung hat eine bessere Compliance zur Folge.
- Weiterführende Informationen: Zunächst einmal stelle ich mir folgende Frage: Habe ich es in meinem klinischen Alltag mit unbewussten Bias zu tun? (Test zu impliziten Assoziationen: <https://implicit.harvard.edu/implicit/takeatest.html>). Und dann: Wo finde ich eine entsprechende Weiterbildung? (CAS Santé et diversités [Gesundheit und Diversität]: <https://www.unige.ch/formcont/cours/cas-sante-et-diversites-comprendre-et-pratiquer-les-approches-transculturelles-2019>).

Überdies ist es mitunter schwierig, klar abzugrenzen, was TKK-Unterricht eigentlich genau ist. Somit sollte die Tabelle 3 lediglich als Wegweiser und nicht als zuverlässiges Abbild der Realität betrachtet werden.

Und schliesslich sind diese Informationen aufgrund der beständigen Weiterentwicklung in der medizinischen Lehre als Stand der Vermittlung von TKK zu einem bestimmten Zeitpunkt (Juli 2018) zu betrachten.

Schlussfolgerungen

Als Antwort auf das Fallbeispiel im vorliegenden Artikel vereinbaren Sie einen erneuten Konsultationstermin in Anwesenheit eines professionellen Japanischdolmetschers (*Konsultation im Dialog*). Sie sprechen das Thema von STI und die entsprechenden Präventionsmassnahmen an und schlagen dem Patienten anschliessend ein STI-Screening vor. Sie fragen ihn, ob er weiss, dass es entsprechende Screening-Zentren gibt (*Kenntnis des Gesundheitssystems, Bedürfnisse von Minderheiten*). Um zu überprüfen, ob er die verschiedenen Informationen und Erklärungen der Ärzte verstanden hat, bitten Sie den Patienten, die vermittelten Hauptaspekte zu wiederholen («Teach-Back-Methode»).

Eine qualitativ hochstehende Medizin ist integrativ und auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten ausgerichtet, wenn diese identifiziert wurden. Die beständig zunehmende Diversität in unserem bereits multikulturellen Land stellt eine reale Herausforderung dar.

Wie die PROFILES-Lernziele bestätigen, ist es in der Medizin und Pflege ebenso wichtig wie in anderen Bereichen, z.B. der Diplomatie, TKK zu entwickeln. Studien zeigen die Auswirkungen einer optimalen Arzt-Patienten-Kommunikation: Diese hat eine bessere Compliance und infolgedessen einen besseren Gesundheitszustand zur Folge [26, 27].

Dieser Beitrag verschafft einen Überblick über die Vermittlung von TKK gemäss dem Stand von Juli 2018. Dieses Lehrgebiet hat das Potential, weiterentwickelt [28, 29], evaluiert und fest etabliert zu werden, wobei sowohl der interprofessionelle, interdisziplinäre als auch der interfakultäre Austausch gefördert werden sollte.

Disclosure statement

Die Autoren haben keine finanziellen oder persönlichen Verbindungen im Zusammenhang mit diesem Beitrag deklariert.

Literatur

Die vollständige Literaturliste finden Sie in der Online-Version des Artikels unter <https://doi.org/10.4414/smf.2019.08377>.