



Rettungsdienst und kulturelle Vielfalt

Über die Interkulturelle Öffnung eines
der gesellschaftlich bedeutendsten
Leistungsanbieter im Kreis Offenbach



Impressum

Kreis Offenbach
Integrationsbüro
Werner-Hilpert-Straße 1
63128 Dietzenbach

E-Mail integrationsbuero@kreis-offenbach.de
www.kreis-offenbach.de/integration

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|--|-----------|
| | Grußworte | 4 |
| 2 | Einleitung | 6 |
| 3 | Von der Idee zur Umsetzung | 8 |
| | 3.1 Konzeption und Vorbereitung der Workshops | 10 |
| | 3.2 Überlegungen zur Planung und Durchführung | 11 |
| | 3.3 Interkulturelle-Kompetenz-Workshops in der Praxis – Inhaltliches und Methoden | 11 |
| 4 | „Kein Stress mit Vielfalt!“ – Ergebnisse, Strategien und Lösungsansätze aus den Workshops | 12 |
| | 4.1 Erfahrungen aus dem Rettungsdienst – Situationen im interkulturellen Kontext | 14 |
| | 4.2 Viele Personen am Einsatzort | 15 |
| | 4.3 Über Schmerzbewältigung, Emotionen und Aggressionen | 16 |
| | 4.4 Auseinandersetzung mit „rassistischen“ Vorwürfen | 17 |
| | 4.5 Über die körperliche Berührung von Frauen | 18 |
| | 4.6 „Schuhe ausziehen“ | 19 |
| | 4.7 Fazit: Über das Retten im interkulturellen Kontext | 20 |
| 5 | Evaluation der Workshops | 22 |
| | 5.1 Teilnehmerinnen und Teilnehmer | 23 |
| | 5.2 Über die Zielerreichung | 24 |
| | 5.3 Stimmen von beteiligten Institutionen und Verbänden | 27 |
| 6 | Fazit und Ausblick: Überlegungen zum weiteren Prozess der Interkulturellen Öffnung von Rettungsdiensten | 29 |
| 7 | Anhang | 30 |

Abbildungsverzeichnis

| | | |
|---------|---|----|
| Abb. 1 | Steuerungsgruppe des Projekts | 8 |
| Abb. 2 | Über die IKÖ der Rettungsdienste | 9 |
| Abb. 3 | KPS-Modell im Rettungsdienst | 13 |
| Abb. 4 | Reaktionsmöglichkeiten auf Rassismusvorwurf | 17 |
| Abb. 5 | Faktoren für den Rettungseinsatz | 20 |
| Abb. 6 | „Wir sind ein Situations-Chamäleon“ | 21 |
| Abb. 7 | Altersstruktur der Teilnehmenden am Interkulturellen-Kompetenz-Workshop | 23 |
| Abb. 8 | Praxiserfahrungen im Rettungsdienst | 23 |
| Abb. 9 | Institutionelle Verteilung der Seminarteilnehmenden | 24 |
| Abb. 10 | Institutionen und Vertretung im Workshop | 25 |
| Abb. 11 | Übersicht über Rettungsdienstmitarbeitende im Kreis Offenbach | 25 |
| Abb. 12 | IKÖ-Prozess der Rettungsdienste im Kreis Offenbach | 29 |
| Abb. 13 | Flyer (Vorder- und Rückseite) | 30 |
| Abb. 14 | Flyer (Innenansicht) | 31 |

Grußworte

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger,

unser Land ist mittlerweile durch eine große Vielfalt gekennzeichnet, die unser Zusammenleben prägt. In Hessen leben Menschen mit unterschiedlichen Lebenswegen und Lebensentwürfen. Rund ein Viertel der hessischen Bevölkerung hat einen Migrationshintergrund. Alter, Herkunft, Religion, die Bildung, die Kultur – all das ist verschieden. Diese Vielfalt zeichnet Hessen aus und bereichert sie durch unterschiedliche Talente, Fähigkeiten, Kenntnisse Sichtweisen und Kompetenzen.



Diese Daten und Fakten zeigen, dass unsere Gesellschaft bunter und vielfältiger geworden ist. Und um dieser Entwicklung Rechnung zu tragen, bedarf es einer passenden Versorgung im Bereich der Rettungsdienste und (freiwilligen) Feuerwehren. Integration ist auch hier kein Fremdwort mehr und demnach ist die interkulturelle Öffnung der Dienste und Einrichtungen unabdingbar. Neben der sozialen und fachlichen Kompetenz in einem Einsatz und darüber hinaus ist es auch wichtig interkulturell agieren zu können. Es geht darum ein Feingefühl und Handlungskompetenzen zu entwickeln, wenn neben kulturellen Unterschieden oft noch Sprachbarrieren hinzukommen. Und genau an dieser Stelle hat das Projekt „Rettungsdienst und kulturelle Vielfalt“ angesetzt.

Es freut mich, dass die Rettungsdienste gemeinsam mit dem Landkreis Offenbach das Vorhaben erfolgreich im Rahmen des WIR-Programms umgesetzt haben und einen wichtigen Beitrag zum interkulturellen Kommunikationsprozess in der Integrationsarbeit hier vor Ort leisten. Für uns alle gilt – sowohl für Land als auch Kommunen – den Prozess der interkulturellen Öffnung weiter qualifiziert und engagiert zu unterstützen.

Damit ziehen alle an einem Strang und ebnen den Weg für eine erfolgreiche Integrationsarbeit. Hierfür bin ich Ihnen jetzt schon sehr dankbar. Für Ihre weitere Arbeit wünsche ich Ihnen gutes Gelingen!

Jo Dreiseitel
Staatssekretär und Bevollmächtigter
für Integration und Antidiskriminierung



Seit Jahren ist es ein Anliegen des Kreises Offenbach, die Dienstleistungen seiner Beteiligungsgesellschaften sowie der Kooperationspartner für alle Einwohnerinnen und Einwohner entsprechend ihrer Bedürfnisse und Erwartungen weiterzuentwickeln und mögliche Zugangsbarrieren abzubauen.



Dabei wird immer wieder festgestellt, dass die Internationalität und Heterogenität der Gesellschaft – unter anderem bedingt durch Zuwanderungsprozesse und demografische Entwicklungen – Auswirkungen auf das Verwaltungshandeln und auf alle Dienstleistungen und Angebote für

Einwohnerinnen und Einwohner haben. Das bringt neue Aufgaben und Herausforderungen mit sich. Gerne nehmen wir diese an und entwickeln im Rahmen unserer Möglichkeiten Strategien und Konzepte, um der pluralistischen Gesellschaft gerecht zu werden. Das Projekt „Rettungsdienst und kulturelle Vielfalt“ ist dafür beispielhaft: Im Bevölkerungsschutz, insbesondere im Bereich der Rettungsdienste, die in ihrer Arbeit mit Patienten ständig mit unterschiedlichen soziokulturellen, ethnischen und religiösen Hintergründen konfrontiert werden und dabei ihren Auftrag professionell und zur Zufriedenheit aller Beteiligten realisieren müssen, ist eine Sensibilisierung für die gesellschaftlichen Anforderungen unumgänglich.

Wir als Kreis Offenbach konnten in Kooperation mit dem Eigenbetrieb Rettungsdienst, dem Deutschen Roten Kreuz und der Johanniter-Unfall-Hilfe im Rahmen des hessischen Landesprogrammes WIR „Wegweisende Integrationsansätze Realisieren“ das Vorhaben, Rettungsdienste kreisweit interkulturell aufzustellen und zu öffnen, verwirklichen. Mit dem Projekt „Rettungsdienst und kulturelle Vielfalt“ konnten im Bereich der Interkulturellen Öffnung neue, zukunftsweisende Akzente gesetzt werden.

Wir bedanken uns bei allen Beteiligten und Unterstützern dieses Projektes sowie für die Initiative und fachliche Begleitung unseres Integrationsbüros. Unser Dank gilt auch den Führungskräften des Eigenbetriebs Rettungsdienst, der Johanniter-Unfall-Hilfe und des Deutschen Roten Kreuzes. Allen voran möchten wir aber allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern danken, die offen, engagiert und sachlich, mit einer hoch reflektierten Haltung die Workshops bereichert und somit das Projekt zum Erfolg geführt haben.

Oliver Quilling
Landrat

Claudia Jäger
Erste Kreisbeigeordnete

2 Einleitung

Der Vielfalt in der Gesellschaft auf allen Ebenen professionell begegnen und den Anforderungen der Bürgerinnen und Bürger gerecht werden, sind wichtige Anliegen des Kreises Offenbach. Diesen Wunsch haben auch die Akteure der drei Leistungserbringer im Rettungsdienst: In Kooperation mit dem Integrationsbüro des Kreises stellen sich der Eigenbetrieb Rettungsdienst, das Deutsche Rote Kreuz und die Johanniter-Unfall-Hilfe den interkulturellen Herausforderungen in einem der wichtigsten Bereiche der Dienstleistung, in dem es im wahrsten Sinne des Wortes um „Leben und Tod“ gehen kann.

Seit Anfang 2014 läuft daher unter der Überschrift „Rettungsdienst und kulturelle Vielfalt“ ein Projekt zur Interkulturellen Öffnung (IKÖ) der Rettungsdienste im Kreis Offenbach, das von einer Steuerungsgruppe aus den oben genannten Akteuren initiiert und begleitet wird. Dabei liegt der Fokus in erster Linie auf der Sensibilisierung für interkulturelle Themenfelder, die zum Beispiel intern im Rahmen von Mitarbeiterschulungen und extern durch Aufklärungsarbeiten über die verschiedenen Aufgabenbereiche des Rettungsdienstes innerhalb der Bevölkerung gefördert werden kann. Des Weiteren werden die Benennung von bereichsbezogenen Ansprechpartnerinnen und -partnern für interkulturelle Fragen innerhalb der Rettungsdienste, die Verankerung der Themen „Vielfalt und Internationalität“ in den Ausbildungslehrgängen sowie die Gewinnung bzw. Anstellung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Migrationshintergrund thematisiert.

Das Thema „Interkulturelle Öffnung“ (IKÖ), insbesondere die von Institutionen, Vereinen, Verwaltungen und Verbänden wird derzeit viel diskutiert – und das nicht nur im politischen und wirtschaftlichen Rahmen. Auch im Bereich des Bevölkerungsschutzes spielt der Umgang mit gesellschaftlicher Vielfalt zunehmend eine zentrale Rolle.¹ Neben der Bundeswehr² befassen sich Polizei-³ und Feuerwehrverbände⁴ sowie der Rettungsdienst mit dieser Thematik. Zentrale Frage dabei ist immer wieder, wie in einer von Vielfalt und Internationalität geprägten Gesellschaft in Notfällen und besonderen Stresssituationen ein hohes Maß an Versorgungsqualität sichergestellt werden kann. Häufig lautet dabei das Stichwort „Interkulturelle Kommunikation“: Wie kann in Ausnahmeständen angemessene Kommunikation und Verständigung stattfinden, ohne dass die Situation eventuell eskaliert und die beteiligten Akteure frustriert werden?⁵

¹ Siehe zum Beispiel: Elke M. Geenen, Bevölkerungsverhalten und Möglichkeiten des Krisenmanagements und Katastrophenmanagements in multikulturellen Gesellschaften. Herausgegeben vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK), FiB Bd. 11, Bonn 2010. Im Internet verfügbar unter: http://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/BBK/DE/Publikationen/PublikationenForschung/FiB_Band11.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt aufgerufen am 29.08.2014.

² Interkulturelle Kompetenz (IK) v.a. in der Bundeswehr, z.B.: Thomas, A. (2001), Interkulturelle Kompetenz: eine Schlüsselqualifikation für Fach- und Führungskräfte der Bundeswehr, in K. Puzicha, D. Hansen & W. Weber (Hrsg.), Psychologie für Einsatz und Notfall, Bonn: Bernard & Graefe Verlag

³ Leenen, W.R., Grosch, H., Groß, A. & Scheitza, A. (2015). Kulturelle Diversität in der öffentlichen Verwaltung. Konzeptionelle Grundsatzfragen, Strategien und praktische Lösungen am Beispiel der Polizei. Münster: Waxmann.

⁴ Siehe zum Beispiel: Deutscher Feuerwehrverband (2013). „Deine Feuerwehr – Unsere Feuerwehr! Für ein offenes Miteinander“. Schulungsmaterial zum Projekt für Multiplikator/innen. 2. erweiterte Auflage, Berlin. www.feuerwehrverband.de/fileadmin/Inhalt/SCHWERPUNKTE/Integration/Schulungsmaterial.pdf (zuletzt aufgerufen am 09.03.2015)

Deutscher Feuerwehrverband (2012). „Einsatz braucht Vielfalt – Vielfalt braucht Einsatz!“. Handreichung zur interkulturellen Öffnung der Feuerwehr. Berlin. www.feuerwehrverband.de/fileadmin/Inhalt/SCHWERPUNKTE/Integration/DFUF-Handreichung.pdf (zuletzt aufgerufen am 09.03.2015)

⁵ In der Wissenschaft existieren hierzu einige Veröffentlichungen, u.a. von Bastigkeit, M. (Hrsg.) (2005), Können Sie mich verstehen? Sicher kommunizieren im Rettungsdienst, Edewecht: Stumpf & Kossendey; Hannig, C. (2006), Interkulturelle Kommunikation im Rettungsdienst, in D. Kumbier & F. Schulz von Thun (Hrsg.), Interkulturelle Kommunikation: Methoden, Modelle, Beispiele, S. 229–247, Reinbek: Rowohlt. Payer, M. (2005), Kommunikation mit Patienten anderer Kulturen, in M. Bastigkeit (Hrsg.), Können Sie mich verstehen? Sicher kommunizieren im Rettungsdienst, S. 99–108, Edewecht: Stumpf & Kossendey.

Während es in der Wissenschaft vor allem Veröffentlichungen⁶ gibt, die sich insbesondere mit der Thematik „Umgang mit muslimischen Patienten“ und kulturellen bzw. religiös bedingten Missverständnissen in der Medizin beschäftigen, findet das Thema „Interkulturalität im Bevölkerungsschutz“ allmählich auch Zugang in die Praxis (siehe z. B. Fußnote 2 und 4). Im März 2009 hat das Präsidium des Deutschen Roten Kreuzes die IKÖ des Verbandes zu einer Schwerpunktaufgabe für die nächsten Jahre erklärt, um mehr Personal mit Migrationshintergrund gewinnen zu können.⁷ Immerhin ist Deutschland ein Einwanderungs- und Zuwanderungsland, Menschen mit Migrationshintergrund sind ein bedeutender Bestandteil unserer Bevölkerung und ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung nimmt zu.

Auch der Kreis Offenbach als Ballungsraum ist von Vielfalt und Internationalität geprägt. Zum Stichtag am 31. Dezember 2013 lebten in den 13 Kommunen des Kreises 338.300 Menschen. Knapp ein Drittel der Bevölkerung des Kreises (29,6 %) weist einen Migrationshintergrund auf, wobei rund 15 % der Bevölkerung keine deutsche Staatsbürgerschaft besitzt. Diese multinationale Zusammensetzung birgt einerseits Chancen und Ressourcen in sich, stellt andererseits aber auch alle Beteiligten vor neue Aufgaben und Herausforderungen. Auch bei den Akteuren im Rettungsdienst, die als wichtige gesellschaftliche Leistungsanbieter tätig sind, besteht der Anspruch, den Anforderungen der Bürgerinnen und Bürger gerecht zu werden.

Daher ist das Thema „Rettungsdienst und kulturelle Vielfalt“ im Kreis Offenbach schon länger sehr präsent: Das Integrationsbüro des Kreises sowie die Führungsebene des Eigenbetriebs Rettungsdienst, des Deutschen Roten Kreuzes, sowie der Johanniter-Unfall-Hilfe nehmen sich dieser Thematik bereits seit Mitte 2013 intensiv an. Ein wesentlicher Schritt war bisher die gemeinsame Erarbeitung eines Schulungskonzeptes für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rettungsdienst, um dem hauptamtlichen Rettungsdienstpersonal seinen Arbeitseinsatz in einem internationalen Arbeitsumfeld zu erleichtern. Nach dessen Vorlage wurden seither insgesamt 123 Personen im Rettungsdienstbereich in zweitägigen Fortbildungen interkulturell geschult.

Die vorliegende Dokumentation gibt neben dem Aufzeigen einer möglichen Herangehensweise an die Thematik IKÖ für Institutionen, Vereine oder Verbände, auch Einblicke in die interkulturellen Berührungspunkte des Rettungsdienstalltags und möchte insbesondere unter Kapitel 4. („Kein Stress mit Vielfalt!“) Rettungsdienstmitarbeitenden eine Orientierungshilfe für ihren Arbeitsalltag, der zunehmend aus interkulturellen Begegnungssituationen besteht, bieten. Insgesamt wird damit die Entstehung, Durchführung (Kapitel 3) und Evaluation (Kapitel 5) eines praxisbezogenen Schulungsprojekts aufgezeigt, das anderen Kommunen oder Landkreisen Impulse für den Bereich „Bevölkerungsschutz“ und insbesondere für die Rettungsdienste in ihrer Region bieten und diese auf die Interkulturalität der Einwohner einstimmen kann.

⁶ Erim, Y. & Möllering, A. (2004), Psychologische Betreuung von Migranten, in J. Bengel, (Hrsg.), Psychologie in Notfallmedizin und Rettungsdienst, S. 175-181, Berlin: Springer.

Ilklic, I. (2005), Begegnung und Umgang mit muslimischen Patienten – Eine Handreichung für Gesundheitsberufe, 5. Aufl., Ruhr-Universität Bochum, Medizinethische Schriften, Heft 160, Bochum: Eigenverlag des Zentrums für Medizinische Ethik.

May, A. & Mann, R. (2003), Soziale Kompetenzen im Notfall, Praxisanleitung nicht nur für den Rettungsdienst – ein Unterrichtskonzept, Münster: Lit.

Wagemann, G. (2005), Verständnis fördert Heilung – Der religiöse Hintergrund von Patienten aus unterschiedlichen Kulturen, Forum Migration, Gesundheit, Integration; Bd.3, Berlin: VWB.

Zimmermann, E. (2000), Kulturelle Missverständnisse in der Medizin – Ausländische Patienten besser versorgen, Bern: Huber.

⁷ Deutsches Rotes Kreuz, Generalsekretariat (Hrsg.) (2011). Viele Gesichter – Ein Verband. Die Interkulturelle Öffnung im DRK. Berlin.

<https://www.drk-wb.de/download-na.php?dokid=20700>

3 Von der Idee zur Umsetzung

Die Projektidee „Rettungsdienst und kulturelle Vielfalt“ war in den vergangenen Jahren mehrmals Thema im Kreis Offenbach. Der Vielfalt in der Gesellschaft auf allen Ebenen professionell zu begegnen und allen Bürgerinnen und Bürgern in Notsituationen entsprechend beizustehen war hierbei ein wichtiges Anliegen. Zudem sollten Hilfestellungen für herausfordernde und konfliktbeladene Situationen, die im Rettungseinsatz auftreten können, bereitgestellt werden.

Bisher standen finanzielle Engpässe der Realisierung dieses Vorhabens im Weg. Durch Landesmittel, die im Rahmen des hessischen Landesprogrammes WIR („Wegweisende Integrationsansätze Realisieren“) bereitgestellt wurden, konnte das Vorhaben 2014 in die Praxis umgesetzt werden. Neben der finanziellen Unterstützung aus diesem Landesförderprogramm, das neben den WIR-Koordinationskräften auch innovative Projekte v. a. im Bereich der Interkulturellen Öffnung von Institutionen fördert, wird das Projekt „Rettungsdienst und kulturelle Vielfalt“ vom Kreis Offenbach und den beteiligten Wohlfahrtsverbänden finanziert.

Unter der Federführung des Integrationsbüros hat sich im April 2014 eine Arbeits- bzw. Steuerungsgruppe aus Vertretern der Führungsebene des Eigenbetriebs Rettungsdienst, des Deutschen Roten Kreuzes sowie der Johanniter-Unfall-Hilfe gebildet, die die Thematik „IKÖ im Rettungsdienst“ strukturell und konzeptionell voranbringt und umsetzt (Abbildung 1).



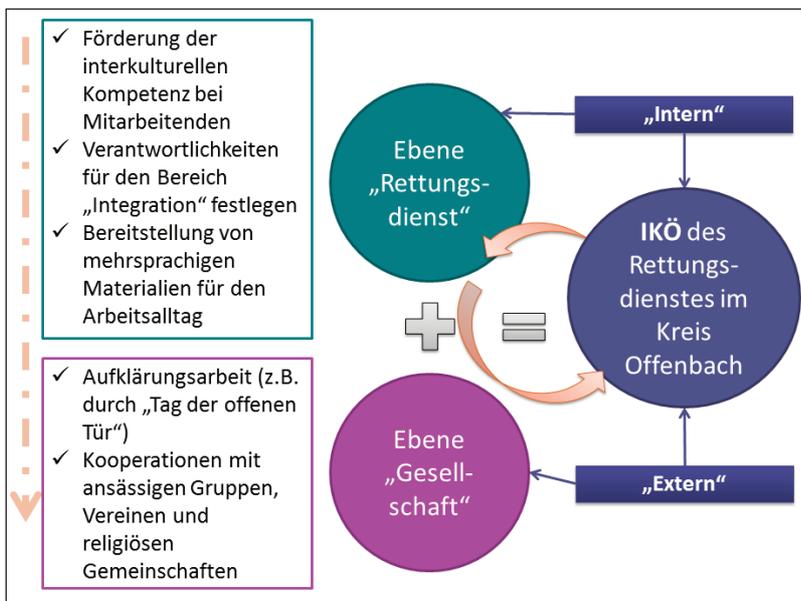
Abbildung 1: Steuerungsgruppe des Projekts „Rettungsdienst und kulturelle Vielfalt“

Der Begriff „Interkulturelle Öffnung“ geht vor allem im Zusammenhang mit der Öffnung von Verwaltungen und einer damit eng verbundenen „Willkommens- und Anerkennungskultur“ einher. Die Strategie der Interkulturellen Öffnung wurde als Reaktion auf die Analyse vielfältiger Zugangsbarrieren für Menschen mit Migrationshintergrund zu den Dienstleistungen insbesondere auf kommunaler Ebene entwickelt (Schröder 2014: 47)⁸. Diese Zugangsbarrieren können sowohl subjektive, individuelle Gründe haben, wie z. B. Sprachbarrieren oder Ängste vor Diskriminierung, als auch objektive Barrieren sein, die durch strukturelle Ausschließungen entstehen. Hierzu

zählen zum Beispiel eine zu geringe interkulturelle Orientierung der Einrichtung und die damit häufig verbundenen mangelnden interkulturellen Kommunikationskompetenzen von Fachkräften (Schröder 2014: 47). Diese Barrieren bilden den strukturellen Ansatzpunkt für eine interkulturelle Orientierung und Öffnung. „Interkulturelle Orientierung markiert eine sozialpolitische Haltung von Personen und Organisationen, die respektiert, dass in einer Gesellschaft unterschiedliche Gruppen mit unterschiedlichen Interessen und mit unterschiedlichen Kommunikationsmitteln leben“ (zitiert nach Schröder 2014: 47). Anerkennung und Wertschätzung sind dabei grundlegende Haltungen. Interkulturelle Öffnung setzt an dieser Orientierung an und versucht gegen bewusste und unbewusste Ausgrenzungsmechanismen in Organisationen vorzugehen.

⁸ Schröder, Hubertus (2014): Interkulturelle Öffnung und Anerkennungskultur in Verwaltungen. In: Szukitsch, Yvonne und Andreas Merx (2014): Inklusiv, offen und gerecht? Deutschlands langer Weg zu einer Willkommenskultur. Dossier zum Thema. Förderprogramm „Integration durch Qualifizierung IQ“. IQ Fachstelle Diversity Management. Im Internet verfügbar unter: <http://vielfalt-gestalten.de/service/dossiers/inklusiv-offen-gerecht.html>, zuletzt aufgerufen am 09.05.2014.

Die positive Einstellung und offene Haltung der Führungsebene der Rettungsdienste im Kreis Offenbach gegenüber der Thematik „Interkulturelle Öffnung“ bildeten eine fruchtbare Grundlage für das Projekt „Rettungsdienst und kulturelle Vielfalt“. So konnte die Anfang 2014 etablierte Steuerungsgruppe aus Vertretern der Rettungsdienstleitungsebene sowie des Kreis-Integrationsbüros die IKÖ der Institution strategisch und konzeptionell angehen. Die Vermittlung von interkulturellen Kompetenzen, d. h. eine „interne“ Sensibilisierung für die Vielfalt wurde dabei als erster wichtiger Schritt angesehen: Welche Bedarfe sieht der Rettungsdienst als wichtiger Leistungsanbieter in einer von Vielfalt geprägten Gesellschaft („interne“ Ebene „Rettungsdienst“)? Dazu kann parallel oder in einem weiteren Schritt gefragt werden, welche Versäumnisse oder Unklarheiten es innerhalb der Bevölkerung bezüglich der Rettungsdienste („externe“ Ebene „Gesellschaft“) gibt (Abbildung 2).



In einem Bedarfs- und Analyseworkshop im Mai 2014 wurden in der Steuerungsgruppe Themenbereiche festgelegt, die die IKÖ der Hilfsinstitution fördern bzw. unterstützen soll: Dazu zählen als „interne“ Maßnahmen die Förderung der interkulturellen Kompetenzen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie die Bereitstellung von mehrsprachigen Materialien, die sie im Arbeitsalltag im Umgang mit Patienten unterstützen. Zudem wurde angedacht, eine intern verantwortliche Person zu bestimmen, die das Thema „Integration“ auch über die Projektphase hinaus weiter verfolgt. Um über die Arbeit und die einzelnen Aufgabenbereiche des Rettungsdienstes

Abbildung 2: Interkulturelle Öffnung des Rettungsdienstes im Kreis Offenbach

zu informieren (z.B. Wann und bei welchen Fällen sind die Rettungsdienste zu rufen? Was sind die Aufgaben und das Leistungsprofil von Rettungsdiensten? Was passiert, wenn ich einen Rettungswagen benötige?) und damit extern eine Basis für die IKÖ zu schaffen, sollen Informationsveranstaltungen wie etwa ein „Tag der offenen Tür“ als gemeinsame Veranstaltungen mit Migrantenselbstorganisationen, Moscheevereinen und anderen Gruppen stattfinden. (Siehe Abbildung 2)

Als erster wichtiger Schritt für die IKÖ wird jedoch die Sensibilisierung von Mitarbeitenden im Rettungsdienst angesehen. Daher liegt der Schwerpunkt des Projekts insbesondere auf der Konzeption, Durchführung und Auswertung von interkulturellen Schulungen für Rettungsdienstmitarbeitende. Der Kontakt zu den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Rahmen der Workshops und die gemeinsame Reflektion ihrer Erfahrungen im Arbeitsalltag stellen für die Entwicklung von weiteren Schritten in Richtung interkulturelle Öffnung eine wichtige Grundlage dar.

3.1 Konzeption und Vorbereitung der Workshops

Um die Wichtigkeit des Themas „Umgang mit Vielfalt“ auch im Rettungsdienst als einer der wichtigsten gesellschaftlichen Leistungsanbieter zu unterstreichen, wurde die Fortbildung von vornherein im Sinne eines „Top-Down-Ansatzes“ von der Führungsebene an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter herangetragen und als verbindliches Zweitagesseminar angeboten.⁹ Die Konzeption der Workshop-Inhalte erfolgte jedoch auch „bottom-up“, indem ausübende Rettungsassistenten und -sanitäter sowie interne Bildungsverantwortliche sowohl an der inhaltlichen Schwerpunktsetzung als auch an der methodischen Ausrichtung beteiligt wurden. Auf diese Weise gingen Praxiserfahrungen und Bedürfnisse im Einsatz in die Workshop-Konzeption mit ein und erleichterten es, das Interesse der Zielgruppe zu wecken und ihren Erwartungen an die Workshops zu entsprechen.

In drei Vorbereitungstreffen wurde das interkulturelle Schulungskonzept mit der Überschrift „Kein Stress mit Vielfalt“ innerhalb der Steuerungsgruppe „Rettungsdienst und kulturelle Vielfalt“ entwickelt:

Was sind Erfahrungen des Rettungsdienstes im Umgang mit Patienten in einer von Vielfalt geprägten Gesellschaft? Welche Handlungskompetenzen sollten diesbezüglich weiter ausgebaut werden? Welche Informationen und Materialien können für Rettungsdienstmitarbeitende diesbezüglich in ihrem Arbeitsalltag Hilfestellung bieten?

Mit diesen Fragen beschäftigte sich der Bedarfsanalyse-Workshop im Mai 2014, der die Basis für die Inhalte der interkulturellen Kompetenz-Schulungen schaffte. An diesem **Bedarfsanalyse-Workshop** waren neben der festen Steuerungsgruppe auch die pädagogische Schulleitung der kreiseigenen Rettungsdienstschule des Eigenbetriebs Rettungsdienst sowie ein Mitarbeiter des Kölner Instituts für interkulturelle Kompetenz e.V. (KIIK) beteiligt. Unter anderem wurde hier beschlossen, im Rahmen von **Telefoninterviews** mit Mitarbeitenden im Rettungsdienst spezifische Bedürfnisse abzufragen, um Erwartungshaltungen, Ideen und Anregungen aus der Rettungsdienstpraxis bei der Konzeption der Schulungsinhalte mit zu berücksichtigen. Diese ca. 20-minütigen Gespräche, die von KIIK-Mitarbeitern geführt wurden, fanden im Vorfeld der Schulungen statt. Die darin geschilderten Praxiserfahrungen dienten als Vorlage für die Konstruktion von Fallbeispielen, mit denen sich die Seminarteilnehmenden später in Kleingruppen reflektierend auseinandersetzen sollten.

Um entsprechende Qualifikationen für die fachliche Begleitung der Mitarbeiterschulungen zu erwerben, haben zwei Mitarbeiterinnen des Integrationsbüros im Juni 2014 an einem vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe angebotenen „Train the Trainer“-Seminar zum Thema „Interkulturelle Kompetenz im Bevölkerungsschutz“ teilgenommen. Diese Multiplikatorinnen- und Multiplikatoren-Fortbildung fand im Rahmen des Forschungsprojekts „Rettung, Hilfe & Kultur – Interkulturelle Kompetenz im Einsatz“¹⁰ statt und wurde in wissenschaftlicher Kooperation mit der Universität Greifswald durchgeführt. In den zweitägigen Workshops wurden wichtige Inhalte, Methoden und didaktische Ansätze zur eigenständigen Planung, Durchführung und Evaluation von interkulturellen Fortbildungen im Bereich des Bevölkerungsschutzes vermittelt. Diese Inhalte boten eine große Hilfestellung bei der Konzepterstellung und flossen in die Konzeptionierung des Schulungsvorhabens „Rettungsdienst und kulturelle Vielfalt im Kreis Offenbach“ mit ein.

⁹ Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rettungsdienst wurden mit Flyern über die Veranstaltung und Inhalte informiert (siehe Anhang Abbildung 13 und Abbildung 14).

¹⁰ Seit 2010 besteht das Forschungsprojekt „Rettung, Hilfe & Kultur – Interkulturelle Kompetenz im Bevölkerungsschutz Deutschlands – Konzeption, Durchführung und Evaluation einer Bildungsmaßnahme zur Anwendung in Aus- und Fortbildungen für Einsatz- und Führungskräfte des Bevölkerungsschutzes“, Kurztitel: „Rettung, Hilfe & Kultur – Interkulturelle Kompetenz im Bevölkerungsschutz“ (im Auftrag des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe).

3.2 Überlegungen zur Planung und Durchführung

Neben inhaltlichen Überlegungen zur Gestaltung der Mitarbeiterworkshops mussten bei der Gruppenzusammenstellung personell-interne und betriebliche Rahmenbedingungen mitbedacht werden. Zum einen wurde es für den Lernerfolg als wichtig angesehen, bei der Zusammensetzung der Gruppen auf persönliche Haltungen, Altersstrukturen und Berufserfahrung zu achten. Dadurch sollte Meinungsvielfalt gewährleistet und letztlich durch das Zustandekommen eines konstruktiven Erfahrungsaustausches ein positiver Lerneffekt gefördert werden. Zum anderen musste aufgrund der Sicherstellung einer „Rund um die Uhr Besetzung“ und der damit verbundenen Schichtarbeit bzw. des Bereitschaftsdienstes für Mitarbeitende im Rettungsdienst, die Teilnehmerzahl in den Schulungen von anfangs geplanten 16 Personen auf eine Gruppengröße von zwölf Personen reduziert werden. So wurde der alltägliche Arbeitsbetrieb durch die interkulturellen Kompetenzschulungen nicht tangiert.

Die Zusammensetzung und Größe der Gruppen hat sich als vorteilhaft erwiesen. Kleinere Gruppengrößen erleichterten einen direkten Austausch: einzelne Personen konnten sich intensiv einbringen und die Trainer konnten auf Beiträge und Fragen explizit eingehen. Je nach Neigung und Wünschen der Teilnehmenden wurden inhaltliche und methodische Schwerpunkte dementsprechend flexibel gestaltet, ohne das Gesamtkonzept und die Inhalte aus den Augen zu verlieren.

Um die Bedeutung des Themas „Interkulturelle Öffnung“ zu verdeutlichen, war geplant, dass an jeder Trainingsveranstaltung nicht nur Mitarbeiterinnen des Integrationsbüros, sondern auch mindestens eine Führungskraft der Rettungskräfte teilnimmt. Dies konnte zwar nicht in allen, aber immerhin in einigen Veranstaltungen auch umgesetzt werden.

3.3 Interkulturelle-Kompetenz-Workshops in der Praxis – Inhaltliches und Methoden

Die Workshops dienen dazu, die Sensibilität der Rettungsdienstmitarbeiterinnen und -mitarbeiter für soziokulturelle Hintergründe und ihre Einflüsse auf die Verhaltens- und Kommunikationsweisen von Menschen, insbesondere in Notfalleinsätzen, weiter auszubauen. Zudem sollte Zeit für Reflektionen von bisherigen Begegnungen im interkulturellen Kontext sowie die Erarbeitung angemessener Strategien und Handlungsalternativen im Arbeitsalltag gegeben werden. Daher beinhalteten die Schulungen folgende Themenkomplexe:

Inhalte der Workshops

- Warum Kultur und was ist das?
- Kulturelle Orientierungen – Wie Menschen „ticken“ und was passiert, wenn kulturelle Orientierungen aufeinander treffen?
- Die Kulturabhängigkeit von Wahrnehmungen: „Wir sehen die Welt nicht, wie sie ist. Wir sehen sie so, wie wir sind.“ (Anais Nin)
- Stereotype – Funktion und Gefahren
- Eigene interkulturelle Erlebnisse – Erkennen der Einflussfaktoren in interkulturellen Begegnungssituationen und Möglichkeiten angemessener Reaktionen;
- Kultur-Person-Situation(KPS)-Modell
- Unterschiede in Handlungsorientierungen und im Kommunikationsverhalten
- Deeskalation und Umgang mit Konfliktfällen – Strategien und Lösungsansätze

Die Themen und Inhalte wurden praxisorientiert ausgewählt und während des Seminarverlaufs immer wieder spezifisch auf die einzelnen Gruppen und das Arbeitsfeld abgestimmt. Denn gerade im Rettungsdienst, bei dem Schulungen in der Regel zeitlich und inhaltlich sehr kompakt verlaufen (zweitägige Workshops sind nicht üblich) und Fortbildungen eher als frontale Informationsvermittlung gestaltet sind, war es für den Erfolg und die Akzeptanz interkultureller Lerninhalte und -ziele sehr wichtig, einerseits die Aufnahmebereitschaft und andererseits die gewohnten Fortbildungskonzepte sowie Lernerfahrungen der Teilnehmenden im Blick zu haben. Die Auswahl und der Einsatz abwechslungsreicher didaktischer Methoden war daher, je nach inhaltlichen Themenschwerpunkten, ein wichtiger Erfolgsfaktor.

Zur Methodenvielfalt der Seminare gehörten u.a.:

Methoden der Workshops

- Theoretische Inputs der Trainer (z. B. zum Thema „Integration“ oder zur „Abstraktionsleiter“)¹¹
- Filmausschnitte bzw. Lehrfilme, die interkulturelle Begegnungs- und Kommunikationssituationen anschaulich mit viel Humor und Witz oder auch nüchtern darstellen;¹²
- Praktische Übungen, die die Beobachtung, Wahrnehmung, Differenzierung fördern und zur Reflektion anregen sollten;
- Simulationen von Situationen (u. a. durch Rollenspiele);
- Bearbeitung von praxisbezogenen Fallbeispielen in Kleingruppen;

Die Auseinandersetzung in Kleingruppen mit praxisbezogenen Fallbeispielen, die aus den Telefoninterviews mit Mitarbeitenden konzipiert wurden, bildet die Grundlage für die in der vorliegenden Dokumentation zusammengefassten Ergebnisse (siehe: Kapitel 4). Neben dem Aufzeigen einer möglichen Herangehensweise an die Thematik IKÖ, werden im nächsten Abschnitt unter anderem einige inhaltliche Ergebnisse mit Bezug zum Arbeitsfeld „Rettungsdienst“ vorgestellt.

4 „Kein Stress mit Vielfalt!“ – Ergebnisse, Strategien und Lösungsansätze aus den Workshops

Ziel dieser Fortbildungen ist es, Erfahrungen mit der Vielfalt unserer Gesellschaft auszutauschen und Strategien zu entwickeln, um eventuell entstehende Irritationen, Fragen und Konflikte im Einsatz angemessen zu bewältigen und daraus hervorgehende Stressfaktoren möglichst zu minimieren.

Wie kann Stress aufgrund kultureller Missverständnisse, der neben dem ohnehin bestehenden „beruflichen“ Alltagsstress, rund um die Uhr „Leben zu retten und Menschen zu helfen“ innewohnt, reduziert werden? Was sind die „kulturellen“ Herausforderungen? Können befremdende Verhaltensweisen immer mit kulturellen oder religiösen Hintergründen erklärt werden? Welche Rolle spielt die Individualität von einzelnen Personen? Welche Bedeutung haben die eigenen Werte und Normalitätsvorstellungen? Wie können Konfliktsituationen, die sich aus diesen „Herausforderungen“ ergeben, bewältigt oder verhindert werden?

¹¹ Diese Inputs wurden von den Trainern methodisch und didaktisch vielseitig und stimmig vorgetragen und boten eine gute Grundlage für Gruppenarbeiten sowie die Arbeit mit den Fallbeispielen.

¹² Der Einsatz von Filmmaterial hat sich für die Vermittlung von Informationen, für die Reflektion der eigenen Haltung und für manche nicht nachvollziehbare Verhaltensweisen von Anderen als sehr angemessen erwiesen.

Diese und ähnliche Fragen haben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in den Workshops begleitet. Ziel der Fortbildungen war es, Einsatzsituationen, die als kulturell und religiös „anders“ wahrgenommen werden, gemeinsam zu analysieren und Strategien zu entwickeln, um möglichen Belastungen entgegenzuwirken. Denn insbesondere Einsatzsituationen, in denen die Rettungsdienstmitarbeiterinnen und -mitarbeiter mit Eindrücken konfrontiert werden, die sie als ungewohnt, für sich fremd und nicht erklärlich empfinden, können für die zufriedenstellende Versorgung der Patienten hinderlich sein.

Abbildung 3 verdeutlicht, wie Situationen auch im Alltag oder Beruf – in diesem Fall im Arbeitsalltag der Rettungsdienste – mithilfe eines Kultur-Person-Situation-Modells (kurz: KPS-Modell) „gedacht“ werden können.¹³

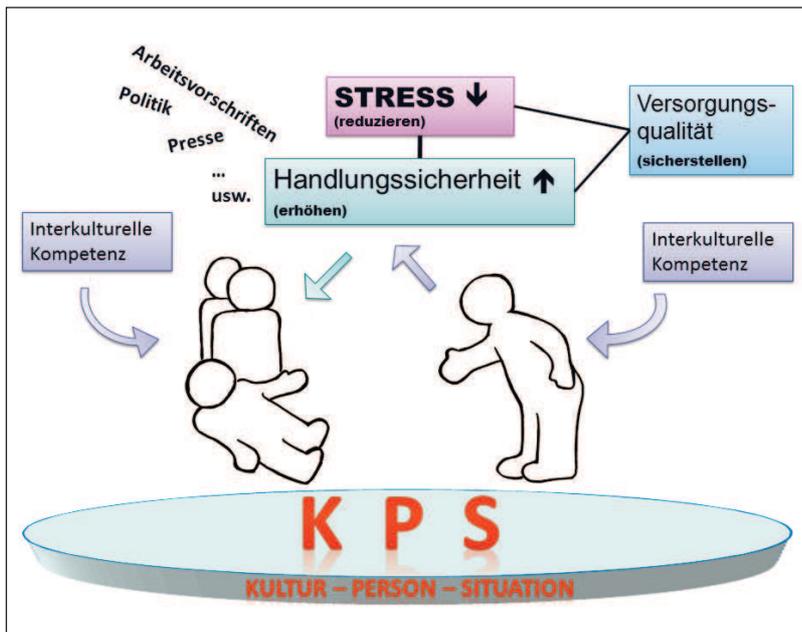


Abbildung 3: KPS-Modell im Rettungsdienst (in Anlehnung an Hannig 2014)¹⁴: „Modelle wie das KPS-Modell sind quasi wie eine Landkarte. Sie geben dir Orientierung in einer unbekanntem Umgebung. Die Landschaft, die sich dahinter verbirgt, kann dann aber – wider deinen Erwartungen, ganz anders sein.“ (Trainer 2015)

Das in Abbildung 3 skizzierte Modell bringt Geschehnisse in einen mehrdimensionalen Kontext und versucht dabei den konkreten Handlungszusammenhang zu betrachten. Situationen und Handlungsabläufe werden dabei aus verschiedenen Blickwinkeln, d.h. mit einer kulturellen, personellen und situativen „Brille“, analysiert. Diese verschiedenen Blickwinkel werden durch unterschiedliche Faktoren bzw. Vorgaben beeinflusst, wie zum Beispiel im Falle des Rettungsdienstes: In Rettungseinsätzen sollte eine hohe Versorgungsqualität bei gleichzeitiger Stressvermeidung und erhöhter Handlungssicherheit sichergestellt werden. Letztere werden durch weitere Einflüsse, wie beispielsweise durch mediale Berichterstattung, politische Entscheidungen oder durch

interne Arbeitsvorschriften gesteuert, die das Handeln im Einsatz beeinflussen können.

Mit unterschiedlichen „Brillen“ auf Rettungssituationen zu blicken, war Bestandteil der Workshops. Dafür wurde in Kleingruppen intensiv an Beispielen aus der Praxis gearbeitet, die einerseits im Rahmen der Telefoninterviews erfasst wurden und andererseits aus persönlichen Erfahrungen der Teilnehmenden stammen. Diese Fallbeispiele, die größtenteils konfliktbeladene interkulturelle Begegnungssituationen als Ausgangspunkt haben, aber auch weitere Themen, die in Diskussionen immer wieder zur Sprache kamen, werden im Folgenden auszugsweise dargestellt. Des Weiteren werden Handlungsalternativen und Strategien zur konfliktfreien Bewältigung bzw. zur Deeskalation, die von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Seminar erarbeitet wurden, aufgezeigt.

¹³ Siehe: Leenen, W.R. & Grosch, H. (1998). Interkulturelles Training in der Lehrerfortbildung. In: Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.), Interkulturelles Lernen. Arbeitshilfen für die politische Bildung. (S. 317 – 340). Bonn: BZpB. Grosch, H. Entwicklung von Qualifizierungsangeboten (2005). In W.R. Leenen, H. Grosch & A. Groß (Hrsg.), Bausteine zur interkulturellen Qualifizierung der Polizei (S. 165-226). München: Waxmann.

¹⁴ Hannig, C. (2014). Interkulturelle Aspekte. In H.A. Adams, C. Krettek, C. Lange & C. Unger (Hrsg.), Patientenversorgung im Großschadens- und Katastrophenfall (S. 661-669). Köln: Deutscher Ärzteverlag.

4.1 Erfahrungen aus dem Rettungsdienst – Situationen im interkulturellen Kontext

Das vorliegende Kapitel zeigt beispielhaft Situationen auf, mit denen sich der Rettungsdienst im Kreis Offenbach des Öfteren konfrontiert sieht. Dabei ist festzuhalten, dass diese Situationen in der Praxis in 19 von 20 Fällen, ob mit Beteiligung von Patienten mit Migrationshintergrund oder ohne, problemlos abgewickelt werden. Nicht alle Konflikte und Schwierigkeiten, die in Notfallsituationen entstehen, können kulturellen Unterschieden zugeschrieben bzw. in kulturelle oder religiöse Zusammenhänge gebracht werden. So wird zum Beispiel das Thema „Schuhe ausziehen“ (Kapitel 4.6) sehr oft im interkulturellen Kontext mit Patienten muslimischen Glaubens thematisiert, obwohl dieses Phänomen nach Angaben von Rettungsdienstmitarbeitern auch bei Wohnungseigentümern auftreten kann, die „Angst vor Kratzern oder Verschmutzung auf ihrem teuren Parkett- oder Teppichboden haben“ (Teilnehmer 2014). Daher ist es wichtig, die Vorkommnisse und Konfliktlagen differenziert – über ethnische, kulturelle und religiöse Hintergründe hinausgehend – zu betrachten. Konfliktursachen lassen sich häufig mit situativen Umständen oder persönlichen Verhaltensweisen der Beteiligten erklären (KPS-Modell, siehe Abbildung 3).¹⁵

Situation

„Das muss man verstehen, unser Klientel ist einem enormen Stress ausgesetzt, die haben Angst um ihre Angehörigen, da reagiert man anders, nicht wie im Alltag – ausländische Bürger und deutsche sind da alle gleich“ (Teilnehmender 2015).

Rettungseinsätze finden in Notfallsituationen statt, die von vornherein als Ausnahmezustand deklariert sind. Vor allem auf Seiten der Betroffenen ist mit viel Unsicherheit, Ängsten und Stress zu rechnen, da sie die Situation selber nicht einschätzen können und persönlich betroffen sind. Situationsbedingte Schwierigkeiten sind daher in Notfallsituationen häufig vorzufinden. Für Rettungsdienstmitarbeitende ist es wichtig, die Situation „im Griff“ zu haben und z.B. folgende Dinge schnell und richtig einschätzen zu können: Wie ist der Einsatzort beschaffen? Geht es um eine Krankheit oder einen Unfall? Wer ist neben der zu versorgenden Person noch anwesend? Wie ist die Gemütslage der Anwesenden? Was muss für die erfolgreiche Notfallversorgung als Erstes getan werden?

Person

In Notfallsituationen treten die persönlichen Veranlagungen der beteiligten Personen oft besonders deutlich zutage: Wie gehen diese mit stressigen und ungewohnten Situationen um? Reagieren sie mit Angst, verstummen bzw. erstarren sie? Werden Personen aggressiver und ungehaltener oder ziehen sie sich eher zurück? Wie Menschen auf einen Notfalleinsatz reagieren, hängt von ihren ganz individuellen Erfahrungen, aber auch von Persönlichkeitseigenschaften und aktuellen Stimmungen ab. Auch die weitgehend „unveränderlichen Kennzeichen“ wie Geschlecht, Alter, Größe etc. gehören in diese Kategorie und spielen in interkulturellen Begegnungen eine nicht unerhebliche Rolle.

Kultur

Neben situativen und personellen Faktoren können bei Rettungseinsätzen im Hintergrund auch kulturelle Begebenheiten von Bedeutung sein. Um diese erkennen und einordnen zu können, wurde in den Veranstaltungen hier ein besonderer Schwerpunkt gesetzt.

In den folgenden Abschnitten werden entsprechende Themen dargestellt. Diese beruhen auf Praxiserfahrungen der Rettungsdienstmitarbeitenden des Kreises und wurden in den Workshops besprochen und analysiert. Dabei wurde immer wieder darauf geachtet, Ereignisse im Einsatzgeschehen nicht einseitig zu „kulturalisieren“, sondern in Zusammenhang mit den Faktoren „Situation“ und „Person“ zu betrachten.

¹⁵ Im Folgenden wird zunächst auf die Punkte „Situation“ und „Person“ eingegangen, um im Anschluss auf den Faktor „Kultur“ verstärkt einzugehen, da dieser für die Workshop-Inhalte ausschlaggebend war.

4.2 Viele Personen am Einsatzort

Bei der rettungsdienstlichen Versorgung von Patienten mit Migrationshintergrund kommt es häufig vor, dass sich viele Personen (Angehörige, Freunde etc.) am Einsatzort befinden. Nicht selten erzeugt dies eine Unübersichtlichkeit und wird vom Rettungsdienstpersonal als unangenehm, einsatzerschwerend, gelegentlich auch als potenzielle Bedrohung wahrgenommen. (vgl. Machado 2013: 17)¹⁶ Von Rettungsdienstmitarbeitenden wurde dahingehend geschildert, dass ihrer Erfahrung nach, gerade bei größeren Gruppen, die Stimmung schnell emotionaler wird und die Bereitschaft für aggressive Verhaltensweisen steigt. Erschwerend kann zudem hinzukommen, dass die Anwesenden kaum der deutschen Sprache mächtig sind und die Verständigung dadurch beeinträchtigt ist.

4.2.1 Hintergrundinformationen

Eine große Anzahl von Personen oder Angehörigen am Einsatzort lässt sich häufig mit einer kohäsiven Familienstruktur anderer Nationalitäten erklären. Der klassisch „enge Familienkreis“ einer deutschen Familie mit Eltern und Kindern wird dabei erweitert. Häufig nehmen dann zum Beispiel auch Großeltern, Onkel, Tanten und deren Kinder am engen Familienleben regelmäßig teil. Mehr als 15 Personen in verhältnismäßig kleinen Wohnungen anzutreffen, ist daher beispielsweise an Wochenenden oder zu besonderen Feierlichkeiten keine Seltenheit. In dieser engen familiären Gemeinschaft wird alles – Zeit, Emotionen, Freud und Leid – miteinander geteilt. Die Vorstellung, dass Krankheit durch die Anwesenheit und Anteilnahme mehrerer Personen schneller besiegt werden kann, ist weit verbreitet.

Kohäsive Familienstrukturen und die familiäre Pflicht zur Anteilnahme:

- WIR-Gefühl → starke Familienzusammengehörigkeit
- Offener Ausdruck von Emotionen → weniger Kontrolle des Verhaltens, v. a. in Stresssituationen

Eine Notfallsituation löst häufig Bewältigungsmuster aus, die aus der Herkunftskultur stammen: In den Herkunftsländern vieler Migranten ist es beispielsweise üblich, dass Angehörige bei der Versorgung von Kranken eine aktive Rolle übernehmen: Sie übernehmen die Verpflegung in den Krankenhäusern – Essen, Pflege, Medikamente usw. müssen von ihnen gestellt werden. Zwangsläufig erfordert dies eine intensive Auseinandersetzung mit der Krankheit und eine enge Familienbindung, die demnach auch auf Krankenhäusern in Deutschland erkennbar wird. (Machado: 2013: 17ff) Bei Notfällen zeigt sich die Bedeutung familiärer Unterstützung dadurch, dass Angehörige sofort telefonisch „verständigt“ werden und in kurzer Zeit am Einsatzort des Rettungsdienstes sind. Die Anwesenden möchten an den Geschehnissen teilhaben und den Kranken bei der Genesung bestmöglich unterstützen.

¹⁶ Machado, Carl (2013): Patienten aus fremden Kulturen im Notarzt- und Rettungsdienst. Fallbeispiele und Praxistipps. Berlin, Heidelberg: Springer Verlag.

4.2.2 Strategien und Lösungsansätze

Die Situation, dass sich eine Vielzahl von Personen in einem Raum befindet, ist auch dem Rettungsdienstpersonal im Kreis Offenbach nicht unbekannt, seien es größere Familienzusammenkünfte mit um die 20 Personen oder Festlichkeiten, bei denen bis zu 200 Personen und mehr anwesend sein können. In den meisten Fällen kommt es hierbei allerdings zu keinen Schwierigkeiten. Zu Problemen kommt es, wenn der Wunsch zu helfen die Versorgung beeinträchtigt oder wenn in der Gruppe Personen sind, die eine aggressive Haltung entwickeln. In den Workshops wurden Ansatzpunkte diskutiert, wie auch unter diesen erschwerten Bedingungen das Ziel „Retten“ professionell verfolgt werden kann: Als ein wichtiger Schritt wird hier, neben der Sicherstellung des Eigenschutzes, die Bildung von Allianzen mit der Gruppe gesehen. Wer ist hier ein wichtiger Ansprechpartner? Wer kann dabei unterstützen, die Gruppe zu „kontrollieren“ und wie kann man Teile der Gruppe für sein Vorhaben gewinnen?

Es ist sinnvoll sich hierzu an die lautstarken Personen oder „Wortführer“ zu wenden oder „vernünftig“ wirkende oder ältere Personen anzusprechen. Durch Anweisungen können diese dann auch in die medizinische Hilfe mit einbezogen werden (Stichwort: Aufgaben delegieren). Oftmals ist es auch ratsam, nach der „verantwortlichen Person“¹⁷ zu fragen. Kann man diese für sein Anliegen gewinnen und aktiv mit in den Rettungsprozess einbinden, kann eine Eskalation meist verhindert werden.

Das „Verbrüderungsprinzip“ – Allianzen bilden

- z. B. Schlüsselpersonen: *Wer hat hier das Sagen? Wer ist hier der Chef?*
- z. B. Dolmetscher: *Wer kann hier übersetzen?*
- z. B. Helfer: *Können Sie mir helfen? Ich brauche Platz / Ruhe / ...*
- z. B. zusätzliche Informationsträger: *Wer weiß, was hier passiert ist?*
- z. B. „Störer“ zu Helfern machen.

Zudem hat es sich bewährt, gerade bei einer Gruppe von Familienangehörigen, umstehende Personen durch „Beschäftigungsmaßnahmen“ in den Rettungsprozess zu integrieren. Sie könnten zum Beispiel medizinische Dokumente, den Personalausweis oder die Krankenversicherungskarte herbeiholen, die Infusion halten, ein Fenster öffnen, den Krankenhauskoffer vorbereiten oder beim Tragen des Patienten am Tragetuch mithelfen. „Einfache Beschäftigungen entlasten das Rettungsdienstpersonal und geben den Angehörigen das Gefühl, ihrer Pflicht zur Anteilnahme nachzukommen“ (Machado 2013: 20).

4.3 Über Schmerzbewältigung, Emotionen und Aggressionen

Notfalleinsätze sind oft Situationen, in denen Verzweiflung und emotionale Überforderung der Beteiligten vorzufinden sind. Die Reizschwelle, die überwunden werden muss, um eine Empfindung auszulösen, ist zwar bei allen Menschen gleich – jedoch ist die subjektive Schmerzempfindung von Person zu Person verschieden und kann kulturell geprägt sein (Machado 2013: 57). Während es in Deutschland eher nicht üblich ist, Schmerzen lauthals zu artikulieren, gibt es Kulturen, in denen ein solches Verhalten als normal, akzeptabel und auch als adäquate Möglichkeit zum Abbau von körperlicher und seelischer Anspannung betrachtet wird. Im Jargon der Rettungsdienste wird dieses Phänomen als „Morbus mediterraneus“ oder „Mittelmeersyndrom“ bezeichnet. Hinter diesen Begriffen verbergen sich hochkomplexe Geschehnisse, die sich nur im Zusammenhang mit soziokulturellen und familiären Wurzeln der Patienten verstehen lassen, wobei hier auch wieder persönliche und situative Faktoren eine Rolle spielen können.¹⁸ Es gibt

¹⁷ Unter „verantwortliche Person“ könnte v.a. das Familienoberhaupt oder der „Clanführer“ verstanden werden. Diese Person könnte z.B. anhand des Alters, des Verhaltens der Menge ihr gegenüber oder auch der Kleidung erkannt werden. Ratsam ist auch, einfach danach zu fragen, wer hier das Sagen hat und/oder der „Chef“ ist.

¹⁸ Machado weist darauf hin, dass Forschungen zu dem Thema veraltet sind, allerdings gewisse Strukturen und Verhaltensweisen von kulturell verschiedenen Personenkreisen immer noch festzustellen sind. (Machado 2013: 57)

demnach kein „typisches Verhalten“, sondern vermehrt auftretende Bewältigungsstrategien: Bei einer rationalen Schmerzbewältigung wird Schmerz als etwas Kontrollierbares und mit körperlichem Ursprung gesehen. Anders gestaltet sich die Auffassung bei einer verstärkt religiösen Schmerzbewältigung, bei der Krankheiten als ein göttliches Zeichen gesehen werden und Schmerz dementsprechend „ertragen und geduldet“ werden muss. Häufig sind Gegenmaßnahmen, wie zum Beispiel Schmerztabletten unerwünscht, Schmerzäußerungen sind üblich und werden der Umwelt expressiv mitgeteilt. Den Schmerz als Zeichen Gottes wahrzunehmen und diesen entsprechend zu bewältigen¹⁹ ist nach dem Schmerzforscher Kohnen tendenziell bei streng gläubigen Christen, Juden und Buddhisten dominant (Machado 2013: 58).

Wie oben bereits angesprochen, ist die familiäre Schmerzbewältigung häufig in der Praxis vorzufinden. D. h. Schmerz und Krankheit werden kollektiv verarbeitet und der Patient erhält uneingeschränkte Aufmerksamkeit und Unterstützung seiner engsten Familie. Schmerzäußerungen werden laut und deutlich vorgetragen, um quasi die familiäre Unterstützung und entsprechende Rollenerwartungen zu aktivieren. Der Schmerzausdruck wird Teil der Kommunikation und als Krankheitszeichen erwartet. Diese Form der Schmerzbewältigung, die häufig bei christlichen sowie islamischen Gruppen vorzufinden ist (Machado 2013: 58f), kann bei Notfalleinsätzen bzw. Situationen, die ohnehin durch Verzweiflung und emotionale Überforderungen der Anwesenden geprägt ist, zu verstärkter emotionaler Erregtheit und (empfundener) Aggressivität führen. Dadurch kann die Versorgung des Patienten und damit auch die Arbeit des Rettungsdienstes zusätzlich erschwert werden.

4.4 Auseinandersetzung mit „rassistischen“ Vorwürfen

In den Workshops kam zur Sprache, dass sich in seltenen Fällen Konflikte mit Versorgungsempfängern oder Angehörigen entwickeln, in denen sich Rettungsdienstmitarbeitende mit dem Vorwurf „Das tun Sie nur, weil ich Ausländer bin“ bis hin zur Beleidigung „Du Nazi“ o. ä. konfrontiert sehen.²⁰ Verständlicherweise fühlen sich die Mitarbeitenden, wenn sie eine derartige Äußerung hören, oftmals persönlich angegriffen. Daher wurde mit Mitarbeitenden im Rettungsdienst gemeinsam überlegt, wie diese beleidigenden Äußerungen gemeint sein könnten, diese bewertet werden sollten und welche Reaktionsmöglichkeiten es darauf gibt (siehe Abbildung 4).

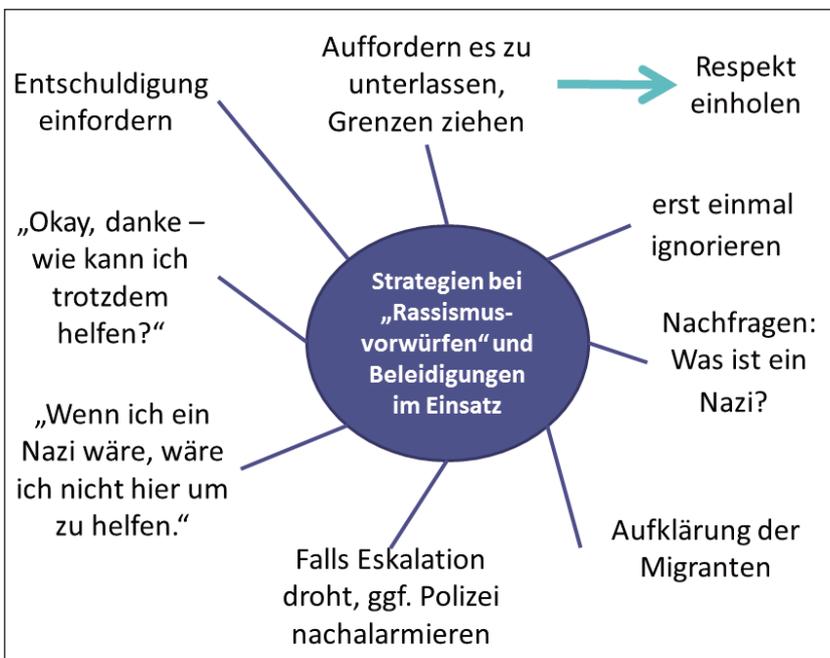


Abbildung 4: Reaktionsmöglichkeiten der Einsatzkräfte auf „rassistische“ Vorwürfe bzw. Beleidigungen

gemeint sein könnten, diese bewertet werden sollten und welche Reaktionsmöglichkeiten es darauf gibt (siehe Abbildung 4).

In den meisten Fällen werden Vorwürfe dieser Art vermutlich geäußert, wenn sich die betreffende Person nicht gut behandelt fühlt oder ihr etwas verweigert wird, auf das sie Anspruch zu haben meint. Solche Äußerungen können aber gelegentlich auch als Ablenkung bzw. als Übersprunghandlung gedeutet werden: Durch die Unterstellung von Rassismus wird vom eigentlichen – möglicherweise unangenehmen – Thema einer Begegnung abgelenkt.

¹⁹ „Durch das »Reframing«, also der Neuinterpretation des Schmerzes, wird dieser »sinnhaftig« und in einen anderen Kontext gestellt, um so aushaltbar zu werden“ (Machado 2013: 58).

²⁰ Laut Aussagen der Teilnehmenden sind solche Situationen in den letzten Jahren rückläufig; ähnliche Erfahrungen sind auch aus Schulungen im Dienstleistungsbereich bekannt.

Daher ist es prinzipiell ratsam, auf diesen Vorwurf gar nicht weiter einzugehen, ihn zu ignorieren und seinem Auftrag „Hilfe leisten“ weiter nachzugehen („Okay, danke – wie kann ich trotzdem helfen“). Bei Reaktionen, die den Vorwurf aufgreifen, ist zu bedenken, dass er damit die mögliche Funktion einer zumindest zwischenzeitlichen Ablenkung vom eigentlichen Geschehen erfüllt. Der Strategie des Ignorierens ist daher besonders in Situationen, die schnelles und konsequentes Handeln erfordern, der Vorzug zu geben.

4.5 Über die körperliche Berührung von Frauen

Eine Thematik, die die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Rettungsdienstes beschäftigte, war insbesondere der Umgang mit muslimischen Frauen – wobei es auch hier in der Praxis eher selten Schwierigkeiten gibt: „Ich hatte schon zwei Fälle mit burkatragenden Frauen, die anwesenden Männer haben gesagt ‚gar kein Problem, anfassen erlaubt‘“ (Workshopteilnehmer 2015). Die Praxiserfahrungen zeigen also, dass die körperliche Berührung von strengreligiösen Frauen in Notfallsituationen in vielen Fällen unproblematisch ist. Zudem ist festzuhalten, dass die Integritäts-Problematik auch in einem anderen Zusammenhang aufkommen kann.

Obwohl es in der Praxis in seltenen Fällen zu Schwierigkeiten kommt, haben sich die Rettungsassistenten Strategien überlegt, wie sie in Fällen reagieren können, bei denen sie merken, dass der Körperkontakt für Frauen und Angehörige unangenehm ist.

Eine Grundregel, die im Rettungshandeln fest verankert ist, ist dabei äußerst wichtig: Handlungen, die am Patienten vorgenommen werden, immer erklären! Auch wenn diese Erklärungen aufgrund eingeschränkter Deutschkenntnisse nicht verstanden werden, entspannen sie eine Situation in den meisten Fällen, wenn sie in ruhiger und souveräner Art und Weise vorgetragen werden. Bei muslimischen Patientinnen könnte man zusätzlich an einer anderen Person (z.B. an der eigenen Kollegin oder am Kollegen) verdeutlichen, welcher Schritt und welche Handgriffe als Nächstes folgen. Falls die Situation und das Gefühl ganz unangenehm ist, könnten die Mitarbeiter entweder eine Kollegin zu Hilfe bitten oder eine andere anwesende Frau bzw. Person mit Aufgaben, die die Intimität berühren, beauftragen (z. B. Klebpunkte für eine EKG-Untersuchung anbringen). Außerdem wurde vorgeschlagen, die Hand einer anderen Person zu führen und so die wichtigsten Griffe vorzunehmen. Als ein weiterer „Ausweg“ könnten die Patienten auch mit in den Rettungswagen (RTW) genommen werden, um dort die entsprechenden Untersuchungen durchzuführen. Die Trennung von den Angehörigen erweitert oftmals die Handlungsmöglichkeiten.

4.6 „Schuhe ausziehen“

Häufig wird die Problematik des Schuhe-Ausziehens in Zusammenhang mit Moscheen oder muslimisch geprägten Haushalten gebracht. Bei den Fortbildungen kam bei dieser Thematik jedoch meistens der Einwand, dass dieses Phänomen auch bei nichtmuslimischen Familien vorzufinden ist.

Dennoch ist es im Kreis Offenbach mit ca. 16 Moscheen nicht unwahrscheinlich, dass Rettungsdienstmitarbeitende auch zu Einsätzen in Moscheen gerufen werden können. Dabei ist zu beachten, dass in Moscheen wie in anderen religiösen Einrichtungen (z. B. auch in Buddha-Tempeln) verschiedene Ge- und Verbote existieren. Das Gebot der Reinlichkeit zum Beispiel gebietet allen Besuchern, die Schuhe am Eingang abzulegen, um die Räume nicht zu beschmutzen. Zudem sind an dem Ort der Ruhe und des Austausches auch unangenehme Körpergerüche unerwünscht. (Machado: 2013: 50)

Die in den Workshops hierzu erarbeiteten Strategien können also in jeglichen Situationen hilfreich sein, in denen das Rettungspersonal aufgefordert wird, seine Schuhe im Wohnbereich oder Gebäuden abzulegen.

So könnten zum Beispiel Überzieher vor Ort bereitgestellt werden bzw. in die Routineausstattung des Rettungsdienstes aufgenommen werden. Wird das Ausziehen von Schuhen vehement gefordert, kann es zu Konflikten mit den bestehenden Dienst- bzw. Sicherheitsvorschriften (Arbeitsschutz) kommen. Machado weist darauf hin, dass eine schriftliche Anfrage bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) diesbezüglich ergeben hat, dass der Versicherungsschutz auch beim Ausziehen der Schutzkleidung (Einsatzstiefel) bestehen bleibe (Machado 2013: 50). Eine entsprechende Bestätigung der jeweiligen Führungsebene kann diese Aussage unterstreichen und das Einsatzteam bei der Entscheidung entlasten. Durch das Ausziehen der Schuhe würde Respekt bekundet, wobei festzuhalten bleibt, dass das schnelle Helfen und der sichere Transport der Patienten sowie der Eigenschutz über religiösen Geboten stehen.²¹ Daher wurde als eine weitere Lösungsstrategie im Rahmen der Workshops angesprochen, dem Patienten bzw. den Angehörigen die Regeln und Vorgaben, die das eigene Handeln leiten, zu Beginn zu erklären: „Aus sicherheits- und arbeitsrechtlichen Gründen darf ich meine Schuhe nicht ausziehen“ oder „Meine Schuhe sind für mich wie der Helm beim Motorradfahren“. Diese klaren Erklärungen werden die meisten Kunden verstehen und akzeptieren. Ein „kultursensibles Verhalten“ seitens der Rettungskräfte könnte es auch sein, beim Eintreffen an der Wohnungstür zu sagen: „Ich sehe/weiß, bei Ihnen werden normalerweise die Schuhe ausgezogen – wäre es okay, wenn ich sie mir gut abtrete?“ Damit wird (noch mehr) Wissen und Akzeptanz gegenüber anderen Werthaltungen und Gewohnheiten signalisiert, ohne die eigene Position vorschnell zur Diskussion zu stellen.

Zusammenfassend können folgende Strategien im Umgang mit der Aufforderung, seine Schuhe ausziehen, festgehalten werden:

- Situationsbedingt entscheiden
- Überschuhe oder Überzieher anziehen
- Patienten aus der Wohnung bringen lassen
- Dienstvorschriften und Handlung erklären
- Schuhe ausziehen

²¹ Wie bisherige Einsätze in religiösen Gebäuden zeigen, konnten diese vor Ort problemlos bewältigt werden: Die Rettungsleistenden wurden meist schnell zum Patienten weitergewunken, da selbstverständlich alle ein Interesse an der sofortigen Rettung des Religionsmitglieds haben und in dieser Situation jegliche Ausnahme von den sonst üblichen Regeln zugelassen ist.

4.7 Fazit: Über das Retten im interkulturellen Kontext

In den letzten Abschnitten wurden exemplarisch Situationen, v.a. im interkulturellen Kontext dargestellt, mit denen Rettungsdienstmitarbeitende im Kreis Offenbach konfrontiert sein können. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass im Rettungseinsatz immer – und gerade in unruhigen und unübersichtlichen Situationen – drei zentrale Faktoren ineinandergreifen, damit der Einsatz „erfolgreich“ ist:

Zunächst steht der Eigenschutz beim Retten an erster Stelle. Wenn die Situation zu eskalieren droht und die eigene Sicherheit und körperliche Unversehrtheit in Gefahr ist, sollte Verstärkung (z.B. Polizei) angefordert werden. Je nach Situation bietet es sich zunächst vielleicht auch an, in einem sicheren Abstand auf die Verstärkung zu warten.

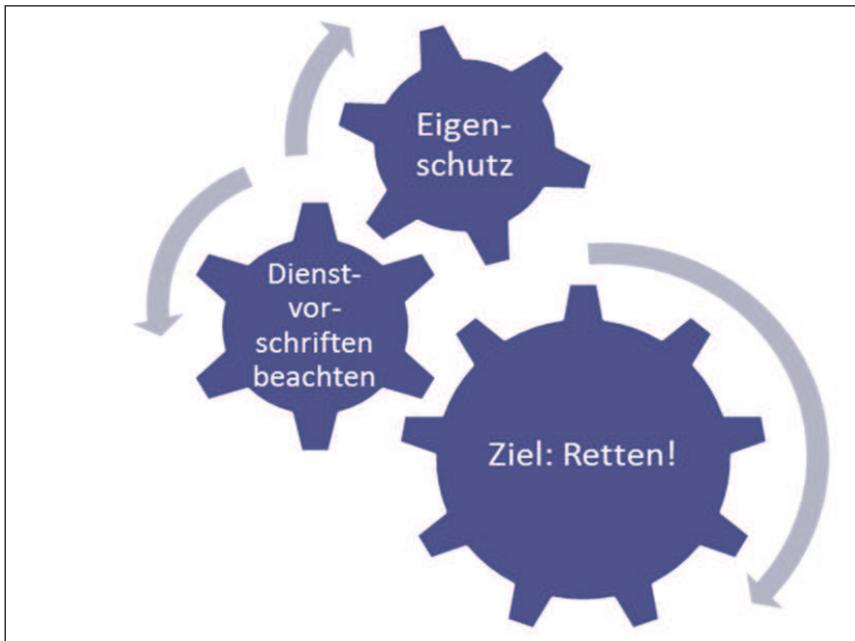


Abbildung 5: Zahnrad über ineinandergreifende Faktoren, die im Rettungseinsatz mitbedacht werden.

Als weiterer wichtiger Faktor ist es für das Rettungspersonal wichtig, Dienstvorschriften zu beachten. Wie in jedem anderen Arbeitsfeld müssen sich Rettungsdienstmitarbeiterinnen und -mitarbeiter an Regeln bzw. Dienstvorschriften halten und zum Beispiel aus sicherheits- und versicherungstechnischen Gründen Vorgaben zum Arbeitsschutz beachten.

Unter diesen Voraussetzungen wird das Ziel Retten professionell erreicht, jeder Mensch erhält ungeachtet seiner Herkunft oder seiner Orientierungen die notwendige Hilfe durch den Rettungsdienst. Das Berufsfeld erfordert es, sich immer wieder neu auf Situationen einzustellen und das Rettungsdienstpersonal meistert diese Herausforderung, um damit zum Wohle des Patienten zu handeln.

In den Seminaren wurden folgende allgemeine Strategien hervorgehoben, die die Qualität der Notfallversorgung sichern und die Interaktion mit Patienten und deren Angehörigen verbessern:

Strategien für eine professionelle Interaktion mit Patienten und deren Angehörigen

Vertrauen zum Patienten und den Angehörigen aufbauen

- Begrüßung und persönliche Vorstellung (→ Respekt und Wertschätzung entgegenbringen)
- Auf Sorgen und Ängste eingehen, Situation ernst nehmen
- Offene Fragen stellen
- Keine Verharmlosung; Angehörige beruhigen; Versprechen einhalten
- Fragen, ob Handeln in Ordnung ist

Informationen geben und Aufklären

- Weiteren Ablauf / Untersuchungsmethode und Verdachtsdiagnose erklären
- Handeln und bestimmte Aktionen ausführen, um Angehörige zu beruhigen (z. B. Blutdruck messen, Monitoring, EKG, Patient ins Krankenhaus einliefern, etc.)
- Laute und deutliche Ansagen

Gute Arbeitsatmosphäre schaffen (z. B. Raum und Ruhe für die Behandlung schaffen)

- Höflich versuchen, evtl. vorhandene Menschenmenge bereits zu Beginn zu reduzieren; Patient von Großteil der Familie/Gruppe räumlich trennen, evtl. Anwesenheit einer Vertrauensperson des Patienten → Ruhe → Arbeit wird erleichtert
- Ruhe in die Situation bringen
- Sich an Familienoberhaupt bzw. den Wortführer der Gruppe wenden; Übersetzer suchen
Allianzbildung
- Rollenaufteilung im Team: Einer kümmert sich um Patient/in, der andere um die Familie/Gruppe

Wichtig dabei ist, in jeder Situation und bei jedem Einsatz neu zu entscheiden, welche Verhaltensweisen angebracht und sinnvoll sind, um eine gute Versorgungsqualität des Patienten sicherzustellen. Ein Teilnehmender hat die Rolle und Aufgabenbereiche der Rettungsdienste wie folgt auf den Punkt gebracht: „Im Rettungsdienst sind nicht mehr nur medizinische Kenntnisse erforderlich, nein – wir müssen auch psychische Unterstützung leisten und uns immer wieder neu an die Situation und die Patienten anpassen. [Im Rettungsdienst] brauchen wir ein Situations-Chamäleon!“

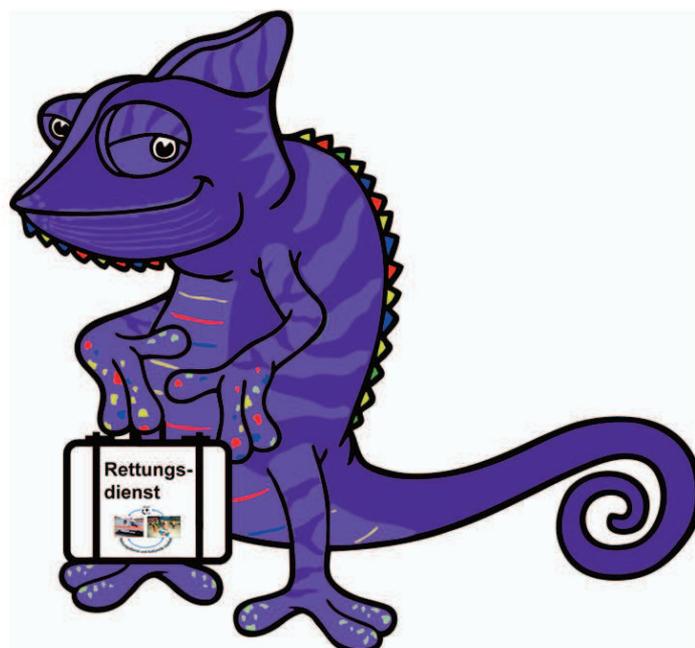


Abbildung 6: „Wir brauchen ein Situations-Chamäleon!“ – Diese Aussage stammt von einem Rettungsdienstmitarbeiter und bringt die Sache auf den Punkt: Rettungsdienstmitarbeitende müssen sich täglich in vielen unterschiedlichen Situationen anpassen, um professionell ihren Arbeitsauftrag „Retten“ erfüllen zu können.

Diese Erkenntnisse zu fördern und den Rettungsdienstmitarbeitenden eine „Landkarte“²² für interkulturelle Orientierungen an die Hand zu geben, war ein Ziel der Mitarbeiterschulungen. In der folgenden Evaluation wird sich mit Herausforderungen, der Zielerreichung sowie den Einschätzungen der Teilnehmenden auseinandergesetzt.

5. Evaluation der Workshops

Fortbildungen zur interkulturellen Kompetenz gehören nicht unbedingt zu den beliebtesten und stoßen auch nicht immer auf großes Interesse, da Unkenntnis und Unverständnis für den Themenkomplex weit verbreitet sind. Bei der Konzeption der Workshops hat sich daher in diesem Zusammenhang die Frage gestellt, ob das Angebot verbindlich bzw. verpflichtend für die Zielgruppe sein sollte. Bei einer verbindlichen Teilnahme ist auch mit Widerständen, Ablehnungen oder mit mentaler Blockade zu rechnen, da die jeweilige Zielgruppe eine solche Fortbildung erfahrungsgemäß oft als Vorwurf bzw. Kritik an ihrer eigenen Arbeitsweise auffasst. Erfahrungswerte bei einer freiwilligen Teilnahme lehren, dass meist nur interessierte und aufgeschlossene Personen zu erwarten sind – ein Personenkreis, der dem Thema gegenüber positiv gestimmt ist. Von der Steuerungsgruppe „Rettungsdienst und kulturelle Vielfalt“ wurde ein bereichsbezogener bzw. teamorientierter Ansatz verfolgt, der zwar an die Freiwilligkeit appelliert, aber dennoch eine gewisse Verbindlichkeit herstellt. Der Einstieg in die Thematik „Interkulturelle Kompetenz“ hat daher in den Workshops eine große Bedeutung: Wenn dabei möglicherweise vorhandene Widerstände und ablehnende Haltungen überwunden werden können, gelingt meist eine konstruktive Zusammenarbeit und ein gemeinsames Lernen.

Ferner lösen Seminare, Schulungen und Trainings zum Thema „Interkulturelle Kompetenz“ gelegentlich bei den Teilnehmenden Erwartungen aus, die sie nicht erfüllen können. So wird des Öfteren zum Beispiel erwartet, dass bei den Seminaren eine verallgemeinerte Informationsvermittlung über Land und Leute oder kulturelle und religiöse Gepflogenheiten geboten wird. Nach der Teilnahme möchte man genau wissen, wie und warum sich ein Türke, Marokkaner, Roma oder Inder so verhält, wie er sich verhält, usw. Die Aufgabe bzw. das Ziel von interkulturellen Schulungen und Workshops ist in der Regel jedoch genau das Gegenteil: Teilnehmende sollen stigmatisierende Verallgemeinerungen und Stereotype in Frage stellen, eigene Erfahrungen und Vorurteile reflektieren und eine Sensibilität für Unterschiede und Gemeinsamkeiten entwickeln.

Das sind zwei wichtige Hürden, die überwunden werden müssen, um eine konstruktive, inhaltlich und qualitativ gelungene Fortbildung durchführen zu können.

In der Zusammenarbeit mit den Rettungsdiensten ist dieser Spagat gelungen. Die Belegschaft hat professionell agiert und war weitestgehend reflektiert und engagiert. Der offene und aufgeschlossene Umgang mit inhaltlichen Themen und methodischen Ansätzen, die lockere, von Neugier geleitete entspannte Haltung gegenüber dem, was kommt, war für alle zehn Workshopgruppen bezeichnend. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen zum Umgang mit konflikthafter Situationen waren klar und zielführend. Vielen diskutierten Lösungsstrategien lagen bereits Erfahrungen aus der Praxis zugrunde.

²² Das vollständige Zitat des Trainers ist hierzu auf Seite 13, Abbildung 3 zu finden.

5.1 Teilnehmerinnen und Teilnehmer

An zehn zweitägigen Fortbildungsterminen haben insgesamt 123 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Rettungsdienst teilgenommen.²³ Die Zusammensetzung der Gruppen in Altersstruktur und Praxiserfahrung war sehr unterschiedlich. Jeweils knapp ein Drittel der Teilnehmenden war zwischen 20 und 30 Jahren, zwischen 31 und 40 Jahren sowie über 40 Jahre alt (siehe Abbildung 7).

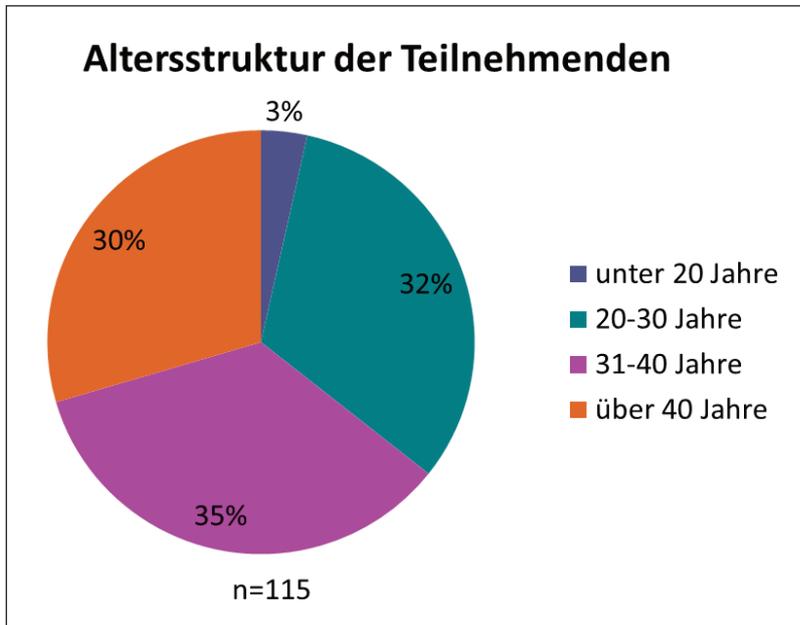


Abbildung 7: Altersstruktur der Teilnehmenden an den Interkulturellen-Kompetenz-Workshops

Die meisten Personen haben zwischen 11 und 20 Jahren Erfahrung im Rettungseinsatz, wobei 32 Personen²⁴ unter fünf Jahre im Rettungsdienst tätig sind (Abbildung 8).

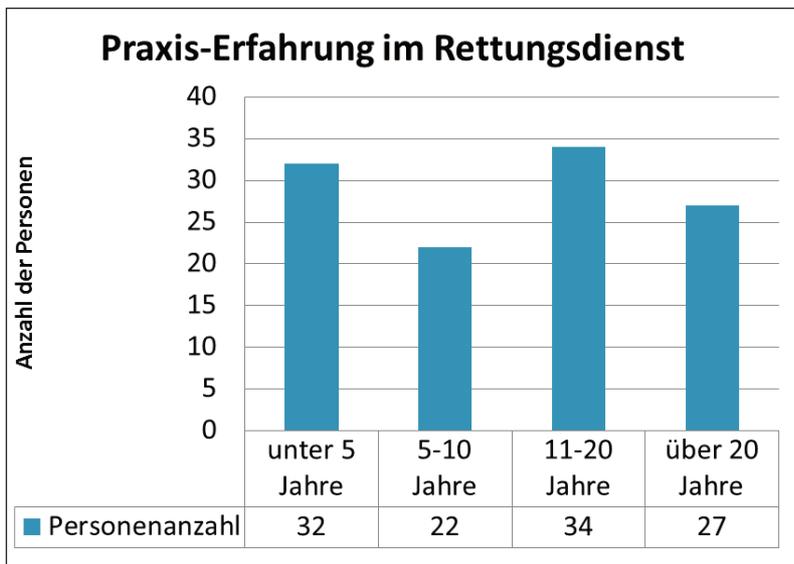


Abbildung 8: Praxiserfahrungen im Rettungsdienst

²³ Insgesamt wurden 123 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rettungsdienst interkulturell geschult. Da von acht Teilnehmenden keine Evaluationsbögen vorliegen, wird in den Abbildungen 7 – 11 von einer Teilnehmerzahl von 115 Personen (n= 115) ausgegangen.

²⁴ Sechs von ihnen befinden sich gerade in der Ausbildung zum Notfallsanitäter.

Dass Frauen mit 15 % in den Workshops schwächer vertreten waren, bringt das männerdominierte Arbeitsfeld „Rettungsdienst“ mit sich. Die Teilnahme von Personen mit Migrationshintergrund lag schätzungsweise bei etwa 15 %.²⁵ Die jeweiligen Institutionen schätzen die Anzahl ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Migrationshintergrund auf etwa fünf bis zehn Prozent ein. Auf Grund der institutionellen Größe im Kreis Offenbach, stellte das Deutsche Rote Kreuz knapp 61 % der Seminarteilnehmenden, die Johanniter-Unfall-Hilfe war mit 30 % und der Eigenbetrieb als kleinste Institution mit 9 % beteiligt.

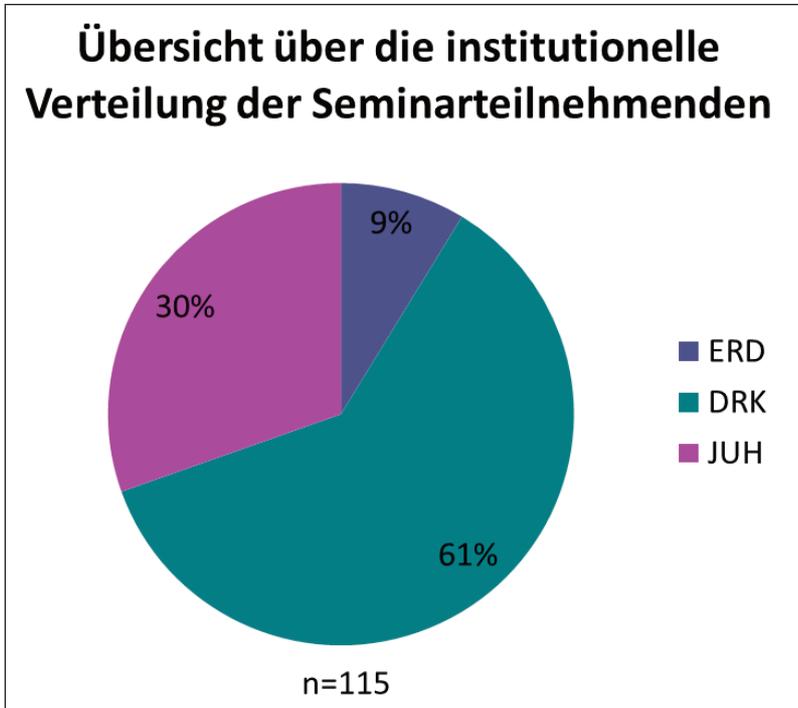


Abbildung 9: Institutionelle Verteilung der Seminarteilnehmenden

5.2 Über die Zielerreichung

Die Ziele des Projektes waren die Förderung der interkulturellen Kompetenz und Öffnung im Bereich der Rettungsdienste sowie die Einstimmung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf den Umgang mit gesellschaftlicher Vielfalt. Die daraus hervorgehenden Herausforderungen können aufgrund der Ergebnisse der Evaluationsbögen und der gut koordinierten Zusammenarbeit aller Projektbeteiligten als gelungen und erfolgreich betrachtet werden.

Formelle und organisatorische Zielerreichung

Die Teilnahme an den Workshops fast aller hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rettungsdienst konnte durch den verbindlichen Charakter des Projektes zufriedenstellend erreicht werden: Das Deutsche Rote Kreuz schulte von 101 hauptamtliche Mitarbeitende 70 Personen und damit knapp 70 % seines Personals interkulturell, die Johanniter-Unfall-Hilfe ermöglichte fast der Hälfte ihrer Mitarbeitenden (35 von 76) die Teilnahme an der Fortbildung (siehe Abbildung 10 und Abbildung 11). Aufgrund von krankheitsbedingten Ausfällen haben vom Eigenbetrieb Rettungsdienst 30 % der Mitarbeitenden die interkulturelle Fortbildung besucht.

²⁵ Der Anteil von Teilnehmenden mit Migrationshintergrund wurde anhand der ausländisch klingenden Nachnamen geschätzt.



Abbildung 10: Prozentzahl der Mitarbeitenden nach Institutionen, die an den Workshops teilgenommen haben

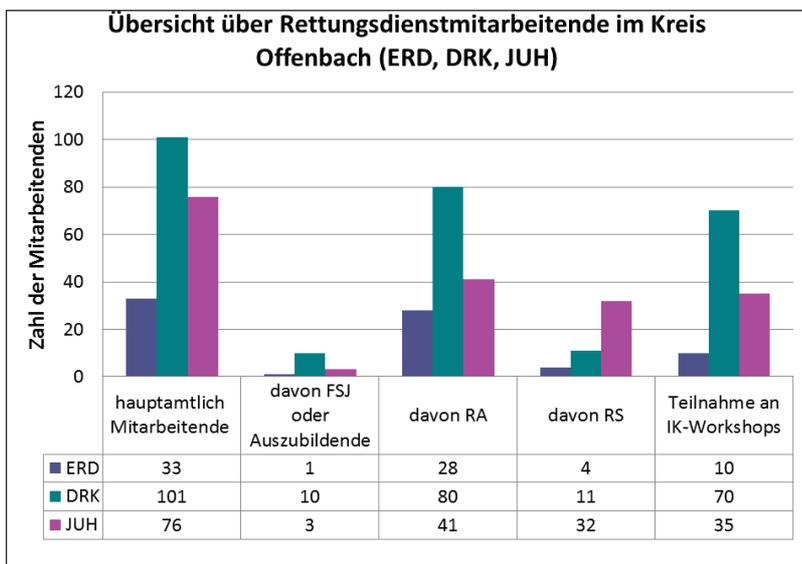


Abbildung 11: Übersicht über Rettungsdienstmitarbeitende im Kreis Offenbach

Die Stärke des Projektes ist die Gründung einer Projektsteuerungsgruppe mit allen Partnern, die seit der Konzeptentwicklung, über die Planung bis hin zur Durchführung des Projektes sowie darüber hinaus zusammengearbeitet hat und auch in Zukunft bestehen bleiben wird.

Als eine Besonderheit des Projektes „Rettungsdienst und kulturelle Vielfalt“ hat das Integrationsbüro als Kooperationspartner, Vermittler und Auftraggeber die Seminare von Anfang an begleitet. Die Anwesenheit der Mitarbeiterinnen, die u. a. als Ansprechpartnerinnen für themenspezifische Fragestellungen zur Verfügung standen, wurde als große Bereicherung und Errungenschaft gesehen und begrüßt. Viele Zwischengespräche in den Pausen, in denen es Raum für das Berichten über persönliche Erfahrungen und Erlebnisse gab, haben für noch mehr Austausch und Klärung von Themen in Bezug auf Vielfalt und Integrationsverständnis gesorgt. Die Teilnahme des Integrationsbüros war daher einerseits für die Workshop-Atmosphäre und andererseits für die zukünftige Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienst, bei der es um die weitere Ausgestaltung der IKÖ gehen wird, eine wichtige und richtige Entscheidung.

Methodische Zielerreichung

Die Flexibilität der Trainer, auf Fragen und Einstellungen der Teilnehmenden individuell einzugehen und diese zu berücksichtigen, hat das Interesse und die Bereitschaft der Gruppenmitglieder, sich auf Inhalte einzulassen, erhöht: „Ich hatte Angst dass man ein Thesenprogramm vorgelegt bekommt und dann sagt man: so ist das; Ich fand es schön, dass es nicht so war und jeder seine Erfahrungen schildern konnte“ (Workshopteilnehmer 2014).

Durch den praxisnahen Ansatz, die Berücksichtigung persönlicher Anliegen und Fragestellungen sowie den Austausch unter Kolleginnen und Kollegen konnte weitestgehend auf die jeweiligen Erwartungen eingegangen werden. In den meisten Fällen dominierte eine positive Gruppendynamik, in der offen über Problemfälle, Unverständnis für bestimmte Verhaltensweisen, Erwartungshaltungen des Klientel und diesbezügliche Frustrationen im Arbeitsalltag gesprochen und entsprechende Strategien und Lösungsansätze gemeinsam erarbeitet werden konnten. Durch die Herstellung einer dialogischen, vertrauensvollen Atmosphäre in den Workshops wurde die Mehrheit der Teilnehmenden effektiv eingebunden und angesprochen. Die schon in hohem Maße bestehende Professionalität und Sensibilität der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurde erweitert, reflektiert bzw. gestärkt, indem zur Überprüfung und Reflektion der eigenen Haltung in schwierigen Fallkonstellationen angeregt wurde.

Inhaltliche Lernziele

Für den Austausch innerhalb der Workshopgruppen war die Arbeit an praxisnahen Fallbeispielen, die den meisten Teilnehmenden aus ihren Erfahrungen und Erzählungen bekannt waren, hilfreich. Einige Teilnehmende haben aus ihrem Erfahrungshintergrund berichtet, ihren ganz persönlichen Umgang mit schwierigen Situationen geschildert und damit die Seminarinhalte bereichert und zur Reflektion eigener Haltungen in der Gruppe angeregt. Dabei wurde deutlich, dass es keine Patentrezepte und Handlungsanweisungen im Umgang mit den (Migranten)Gruppen geben kann. In etlichen Praxisbeispielen konnten die Teilnehmenden schwierige Fälle und Situationen schildern, die nicht kultur- und religionspezifisch, sondern sehr individuell geprägt waren. Auch im Kontakt mit älteren, senilen, psychisch- oder suchtkranken Menschen kommt es ab und an zu ganz ähnlichen Verständigungsschwierigkeiten. Dementsprechend muss auch in diesen Situationen nach Möglichkeiten und Strategien für eine bessere Kommunikation gesucht werden. Jeder Mensch „tickt“ anders und Verallgemeinerungen in Bezug auf Kultur, Religion, Nationalität oder ethnischer Herkunft in konkreten Situationen helfen wenig oder gar nicht weiter. Die Aussagen einzelner Teilnehmenden wie

- „Das ganze Seminar hat zur Selbstreflexion angeregt. Vom Subjektiven weg, hin zum Objektiven. Wie sieht mich denn der andere?“ oder
- „Der Denkansatz über eigene und anderen Kulturen konnte erweitert und/oder verändert werden.“
- „Dinge aus anderer Perspektive zu sehen kann hilfreich sein. Das muss man allerdings lernen.“

können als reflektierende Denkanstöße gesehen werden, die die eigene Haltung und das eigene Verhalten positiv beeinflussen. Denn nicht nur die Geschehnisse an sich, sondern auch die eigenen Reaktionen darauf können den weiteren Verlauf maßgeblich beeinflussen. Diese Erkenntnisse und dass eine offene, vorurteilsfreie Herangehensweise nicht nur in interkulturellen, sondern in allen Begegnungssituationen eine zentrale Rolle spielt, war eine wichtige Schlussfolgerung. Gesellschaftliche Vielfalt ist nicht nur durch die Zuwanderung bedingt, sondern das Individuum an sich kann mit seinen Eigenschaften und -arten in den Blickwinkel genommen werden.

Informationsmaterialien

Das Ziel „Zusammenstellung bzw. Erstellung von Infomaterialien für den Bereich Rettungsdienste“ konnte ebenfalls erreicht werden. Deutsch- und muttersprachliche Materialien, die bisher entwickelt worden sind, wurden den Teilnehmenden in den Workshops zur Ansicht und Beurteilung vorgelegt. In der Steuerungsgruppe wurde die Bestellung der Verständigungshilfe „tip doc emergency – Kommunikationshilfe für den Rettungsdienst in Bildern und 9 Sprachen“²⁶ für jeden Rettungswagen beschlossen. Zudem

²⁶ Siehe: <http://www.tipdoc.de/hauptseiten/tipdoc.html> (10.02.2015);

wurden auf Anregung und mit Hilfe der Workshop-Teilnehmenden wichtige Hinweise, Erklärungen und Erläuterungen, die in der Rettungssituation hilfreich sein können, erfasst. Beispielsweise wurden hierfür Sätze für einen „gelungenen“ Einstieg gesammelt, wie „Wir sind Rettungsassistenten. Wir sind hier um Ihnen zu helfen“ oder „Machen Sie sich keine Sorgen, zusammen kriegen wir das hin“. Neben Sätzen „zum Einstieg“, liegen häufige Redewendungen vor, die die Situation klären, um erfolgreich Retten zu können (z.B. Kann uns jemand erklären, was passiert ist? Gibt es jemanden, der übersetzen kann? Können Sie beim Tragen helfen? usw.). Diese werden als eine Art „Handreichung“ in mindestens acht Sprachen übersetzt und anschließend für jedes Team im Rettungswagen bereitgestellt.

Abschließend kann festgestellt werden, dass das Projekt seine Ziele erreicht und eine solide Basis für die weitere Zusammenarbeit und Weiterentwicklung der IKÖ der Rettungsdienste im Kreis Offenbach geschaffen hat.

5.3 Stimmen von beteiligten Institutionen und Verbänden



Dr. Frank Naujoks, Ärztlicher Leiter Eigenbetrieb Rettungsdienst:

Kulturelle Vielfalt kann leicht zu Missverständnissen und Fehlinterpretationen auf Seiten des Rettungsdienstes, wie auch auf Seiten des Patienten führen.

Der Workshop zur Interkulturellen Kompetenz konnte und sollte keine „Kochrezepte“ im Umgang miteinander vermitteln, aber die Sinne schärfen und zur eigenen Nabelschau animieren, wie man selbst Dinge wahrnimmt und möglicherweise das eigene Verhalten vom unbekanntem Gegenüber wahrgenommen wird.

Dies ist dank der professionellen Vorbereitung aller Beteiligten und der professionellen Umsetzung durch die Moderatoren aus meiner Sicht voll und ganz gelungen.

Meine Hoffnung ist, dass die Inhalte hilfreich sein können, schon grundsätzlich stressige und belastende Rettungsdiensteinsätze in Verbindung mit interkultureller Vielfalt etwas „zu entschärfen“, zum Wohle der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten und deren professioneller Notfallversorgung.



Michael Tänzler, Stellvertretende Leitung DRK-Rettungsdienst Offenbach gGmbH:

Ziel der Workshops war es, die eigene Haltung kritisch zu reflektieren. Welche Erwartungen habe ich, wenn ich auf Menschen aus anderen Kulturen treffe? Wie führen falsche Erwartungen zum Konflikt?

Es geht darum, die eigenen Erwartungen über Bord zu werfen und sich auf jeden Patienten in seinen kulturellen und medizinischen Besonderheiten von neuem einzulassen. Dieser Prozess muss in unseren Köpfen immer wieder in Gang gesetzt werden. Negative Erfahrungen dürfen nicht verallgemeinert, der kulturelle Hintergrund aber auch nicht ausgeblendet werden. Die Kultur in unserem Umfeld ist die Basis, auf der wir unsere Überzeugungen und unsere Persönlichkeit aufbauen. In diesem fortwährenden Prozess entwickelt sich das Individuum, der Mensch.



Thorsten Schiemenz, Rettungsdienstleiter Eigenbetrieb Rettungsdienst:

Ich finde diese Art von Workshop für den Bereich Rettungsdienst sehr interessant, da man eine andere Art der Fortbildung gewohnt ist.

Das Projekt gibt uns die Möglichkeit einen Einblick in andere Kulturen zu bekommen und wie man selbst gewisse Situationen wahrnimmt.

Nachhaltig würde ich mir wünschen, dass die Arbeit des Rettungsdienstes auch den Mitbürgerinnen und Mitbürgern mit Migrationshintergrund näher gebracht wird, um auf diese Weise ein besseres Verständnis für beide Seiten zu ermöglichen.



Christian Keller, Leitung Rettungsdienst Johanniter-Unfall-Hilfe Regionalverband Offenbach:

Das Thema „Rettungsdienst und kulturelle Vielfalt“ war in der Form wie es durchgeführt wurde, eine gute Möglichkeit für alle beteiligten Mitarbeiter und Organisatoren, um über den eigenen gewohnten Horizont hinaus zu blicken.

Der Austausch mit den Dozenten und Mitarbeitern anderer Organisationen hat viele Gemeinsamkeiten in den gemachten Erfahrungen aber auch Unterschiede aufgezeigt.



Selver Erol, Leitung Fachdienst Integration, Kreis Offenbach:

Unsere Aufgabe als Integrationsbüro ist es, für ein gutes und harmonisches gesellschaftliches Miteinander zu sorgen – ungeachtet von Herkunft, Nationalität und Religion. In diesem Bereich haben wir gemeinsam mit unseren Kooperationspartnern mit den interkulturellen Workshops im Rahmen des Projekts einen wichtigen Beitrag geleistet. Die Selbstreflektion und die Sensibilisierung für kulturelle und persönliche Unterschiede wurden gestärkt, nicht zuletzt dank der aufgeschlossenen und reflektierenden Mitarbeit der Teilnehmenden.

Auch für uns waren die Einblicke in den Rettungsdienstalltag eine Bereicherung, daher freuen wir uns auf die weitere konstruktive Zusammenarbeit mit allen Beteiligten!

6. Fazit und Ausblick: Überlegungen zum weiteren Prozess der Interkulturellen Öffnung von Rettungsdiensten

Die vorliegende Dokumentation hat den Prozess der Interkulturellen Öffnung der Rettungsdienste im Kreis Offenbach mit seinen Entwicklungsschritten, Errungenschaften und Herausforderungen transparent gemacht, um Interessierten eine Orientierungshilfe – einen Leitfaden für die Praxis zu bieten.

Der Schwerpunkt des Projekts der IKÖ der Rettungsdienste lag im Kreis Offenbach bisher auf der interkulturellen Sensibilisierung, die intern vor allem im Rahmen von Mitarbeiterschulungen gestärkt wurde (siehe Abbildung 12). Dass diese erfolgreich war, zeigen Stimmen der Seminarteilnehmenden (siehe Kapitel 5.2). Mit dieser erzielten Stärkung der Handlungskompetenzen von Rettungsdienstmitarbeiterinnen und -mitarbeitern, die über das Schulungsangebot verstärkt wurde, ist ein wichtiger Schritt in Richtung IKÖ der Rettungsdienste erfolgt.

Parallel zur interkulturellen Sensibilisierung gilt es jedoch, den Prozess der IKÖ auch an anderer Stelle anzugehen. Nur so kann er langfristig und nachhaltig in der Institution verankert werden (Abbildung 12). Daher wurde in der Steuerungsgruppe beschlossen, die Zusammenarbeit fortzuführen: Zweimal im Jahr soll eine Sitzung stattfinden, um die weiteren Fragen zu klären und angestoßene Prozesse in Gang zu halten. Zudem wird die Steuerungsgruppe durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der einzelnen Verbände und dem Eigenbetrieb erweitert. Es sollen bereichsbezogene Verantwortliche für interkulturelle Fragen, die dann in enger Kooperation mit dem Integrationsbüro arbeiten, bestimmt werden.²⁷

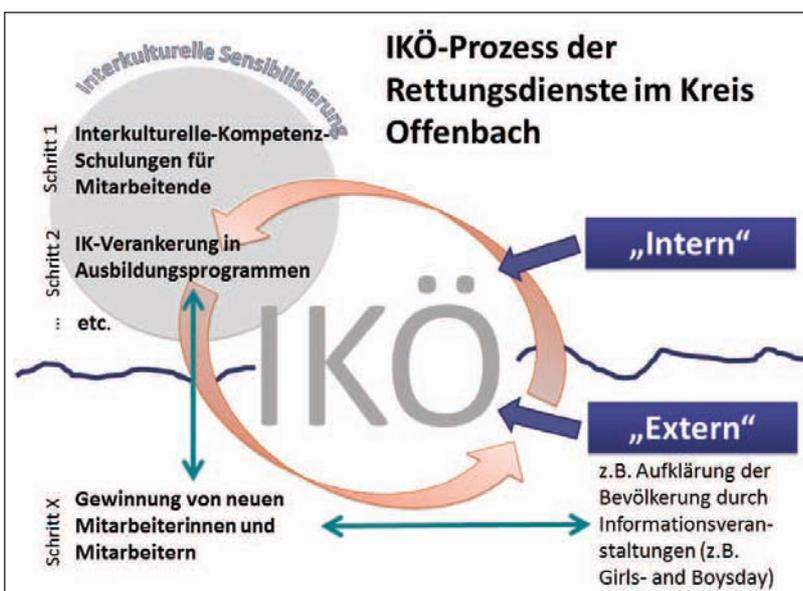


Abbildung 12: IKÖ-Prozess der Rettungsdienste im Kreis Offenbach

Des Weiteren wurde vereinbart, die interkulturellen Schulungen in die Ausbildung der neuen Notfallsanitäterinnen und -sanitäter an der kreiseigenen Rettungsdienstschule als Bestandteil des Ausbildungsprogramms zu übernehmen. Dabei erscheint es jedoch allen Beteiligten als notwendig, einen anderen methodischen und didaktischen Ansatz als Einführung in das Thema zu verwenden und diesen dezidiert auf die Zielgruppe „jung und neu im Rettungsdienst“ abzustimmen.

Aufgabe der zukünftigen Steuerungsgruppe wird es ferner sein, externe Informationsveranstaltungen mit Migrantenorganisationen, Gruppen

und Moscheegemeinden für die Förderung des Dialogs und der besseren Verständigung zu planen und durchzuführen.

Zudem wird die (interkulturelle) Personalgewinnung Gegenstand der zukünftigen Zusammenarbeit sein, um den Anteil der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Migrationshintergrund im Rettungsdienstbereich zu erhöhen. Zum Beispiel könnten die geplanten Informationsveranstaltungen in Kooperation mit Migrantenselbstorganisationen und weiteren Gruppen, Menschen mit Migrationshintergrund auf das Berufsbild „Notfallsanitäter“ aufmerksam machen. Als erster Schritt wird hierfür u. a. der „Girls- und Boysday“ gesehen, der Schülerinnen und Schülern im Kreis Offenbach einen Einblick in verschiedene

²⁷ Die Konstituierung der erweiterten Steuerungsgruppe „Rettungsdienst und kulturelle Vielfalt“ wird erst nach dem Abschluss des Projektes Ende Februar 2015 angegangen. Dabei ist auch vorgesehen, das Integrationsbüro als aktiven Teilnehmer in neue Fragestellungen in Bezug auf interkulturelle Kompetenz mit einzubeziehen.

Arbeitsfelder der Kreisverwaltung vermittelt. Im April 2015 wird dieser zum zweiten Mal im Eigenbetrieb Rettungsdienst durchgeführt. Die Teilnahmestruktur der Schülerinnen und Schüler – so die Erfahrung aus den vorangegangenen Jahren – weist dabei kontinuierlich einen Anteil von über 80 % von Personen mit Migrationshintergrund auf, weshalb die Veranstaltung, auch im Hinblick auf das oben genannte Ziel der Gewinnung von Menschen ganz vielfältiger Herkunft für die Mitarbeit im Rettungsdienst, förderlich sein könnte.

Mit dem Projekt „Rettungsdienst und kulturelle Vielfalt“, das den Prozess der IKÖ im Rettungsdienst unterstützt, reagieren die beteiligten Rettungsdienstorganisationen bzw. ihre Verantwortlichen und alle daran Beteiligten auf die gesellschaftliche Realität: die Gesellschaft ist bunt und vielfältig und wird dies auch in Zukunft sein. Daher sind die Themen „Kultur“ und „kulturelle Diversität“ allgegenwärtig. Diese Tatsache wurde im Kreis Offenbach angenommen und ihr – einmal mehr, unter anderem durch das beschriebene Projekt – gestaltend begegnet.

7. Anhang

Programmübersicht

Tag 1

11:00 **Block I:**
Einführung, Warum Kultur?

13:00 **Mittagspause** (Selbstverpflegung)

14:00 **Block II:**
Zuschreibungen

15:45 **Block III:**
Kulturbegegnung, kulturelle Unterschiede

18:00 Ende des 1. Tages

Tag 2

09:00 **Block I:**
Handlungsoptionen, Konfliktbewältigung

13:00 **Mittagspause** (Selbstverpflegung)

14:00 **Block II:**
Konfliktbewältigung, Evaluation

16:00 Ende der Veranstaltung

Veranstalter: Integrationsbüro
Eigenbetrieb Rettungsdienst
Deutsches Rotes Kreuz
Johanniter-Unfall-Hilfe

Die Workshops werden in Kooperation mit dem **KIKI** durchgeführt.


Zielgruppe: Hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rettungsdienst des Kreises Offenbach

Veranstaltungsorte in Dietzenbach:
Gefahrenabwehrzentrum,
Gottlieb-Daimler-Straße 10
Seniorenzentrum,
Adolph-Kolping-Straße 1



Kein Stress mit Vielfalt!

Rettungsdienst und kulturelle Vielfalt

2-tägiger Workshop
für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
im Rettungsdienst






Abbildung 13: Flyer (Vorder- und Rückseite)

Vielfalt und Internationalität prägen unsere gegenwärtige Gesellschaft und damit auch unser eigenes Lebens- und Arbeitsumfeld. Gerade Sie als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rettungsdienst stehen als Akteure des Bevölkerungsschutzes in der Pflicht, eine angemessene Versorgung aller Menschen sicherzustellen. Bei ihnen geht es um die Rettung von Leben – um sprichwörtlich „Leben und Tod“ – und daher erfordert jeder Einsatz höchste Konzentration und Professionalität, um ein hohes Maß an Versorgungsqualität zu gewährleisten.

Insbesondere Einsatzsituationen, in denen der Rettungsdienst zusätzlich mit fremden kulturellen und religiösen Eindrücken konfrontiert wird, können den ohnehin schon erhöhten Stresspegel, dem Sie als die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch Zeitdruck, Unübersichtlichkeit und andere Faktoren ausgesetzt sind, weiter belasten.

Daher können interkulturelle Hintergrundinformationen, Handlungsalternativen und Deeskalationsstrategien Ihre Kompetenzen vor allem im Umgang mit ungewohnten und unübersichtlichen Situationen erweitern, sie bewirken ein besseres Arbeitsklima für Sie und für all Ihre Zielgruppen.

In dem zweitägigen (interaktiven) Workshop zum Thema „**Interkulturelle Kompetenzen im Rettungseinsatz**“ werden gemeinsam unter anderem folgende Fragen und Themen behandelt:

- Wie nehmen wir im Rettungsdienst die Vielfalt in unserem Arbeitsalltag wahr und was verstehen wir darunter?
- Was fordert uns heraus?
- Was überfordert uns?
- Was könnte uns in bestimmten Situationen helfen?
- Wie helfen wir uns selbst?
- Welche Handwerkzeuge setzen wir ein oder könnten wir einsetzen?

Ziel ist es, die Vielfalt als gesellschaftlichen Normalzustand zu thematisieren und mit Ihrer Unterstützung und Ihren Erfahrungen gemeinsam Faktoren im Einsatz zu analysieren sowie entsprechende Strategien zu entwickeln, um einer zusätzlichen Stressbelastung entgegenzuwirken.



Abbildung 14: Flyer (Innenansicht)

