

Rassistische Diskriminierung erkennen und verhindern

Sibylle Bihr, Karin Siegenthaler Was ist rassistische Diskriminierung? Was versteht man unter struktureller Diskriminierung? Welche Möglichkeiten gibt es in der Ergotherapie, rassistische Diskriminierung zu erkennen und zu verhindern? Nicht alle diese Fragen können im vorliegenden Artikel abschliessend beantwortet werden. Anhand eines Praxisbeispiels gibt er jedoch wichtige Hinweise darauf, wie der Zugang und die Behandlungsqualität für alle Klient*innen der Ergotherapie verbessert werden können.



Sibylle Bihr

Ethnologin lic.phil.,
Projektleiterin beim SRK
sibylle.bihr@redcross.ch

Sie treten in Ihrer Praxis ins Wartezimmer und begrüssen den nächsten Klienten, Herr Krasnovic, der für Schmerzmanagement und Ergonomieschulung von seinem Hausarzt zu Ihnen überwiesen wurde. Herr Krasnovic meint: «Ich habe starke Schmerzen und brauche ein starkes Medikament, um heute schlafen zu können und Erholung. Ich muss morgen sofort auf Bau weiterarbeiten, ich brauche Geld, muss auch an Familie schicken.» Auf Ihre Erklärung wie Ihre Herangehensweise als Ergotherapeutin ist und dass die Behandlung mehrere Termine benötigen wird, antwortet Herr Krasnovic: «Jaja, Behandlung am Körper gut, aber ich zu grosse Schmerzen jetzt. Ich muss sofort gesund sein, wegen Arbeit. Sie mich nicht verstehen. Bitte, helfen Sie mir.»

Was lösen diese Aussagen bei Ihnen aus?

- Fühlen Sie sich in Ihrem Stolz als Ergotherapeutin verletzt, weil der Klient Ihnen vorwirft, ihn nicht zu verstehen? Obwohl Sie ihn und seine Schmerzen ernst nehmen.
- Erinnern Sie sich an eine Situation mit einer Klientin mit einem ähnlich klingenden Namen, die ebenfalls gebrochen Deutsch sprach und nicht zu verstehen schien, was Ergotherapie ist?
- Überlegen Sie sich, an welche Stellen Sie den Klienten weiterleiten können, da die Problemstellungen sehr vielfältig sind?

Bestimmt haben Sie ähnliche Situationen in Ihrem ergotherapeutischen Alltag bereits erlebt und einige der aufgeführten Gedanken sind Ihnen bekannt. Je nachdem, wie Sie auf diese herausfordernde Situation reagieren, kann eine vertrauensvolle Beziehung beginnen. Ihr Handeln kann aber auch zu Missverständnissen, Schuldzuweisungen oder sogar zur Unterlassung einer Behandlung führen.

Aufbau von Vertrauen verunmöglicht

Rassistische Diskriminierung verunmöglicht den Aufbau einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung und damit die Grundlage für eine erfolgreiche

ergotherapeutische Behandlung. Der Berufskodex des ErgotherapeutInnen-Verbandes Schweiz (EVS) besagt: «In keinem Fall darf die ErgotherapeutIn PatientInnen/KlientInnen diskriminieren» (EVS, 2018). Die World Federation of Occupational Therapists (WFOT) schreibt in ihrem Ethikkodex zusätzlich «Occupational therapists approach all persons receiving their services with respect and have regard for their unique situations. They will not discriminate against people on the basis of race, colour, impairment, disability, national origin, age, gender, sexual preference, religion, political beliefs or status in society» (WFOT, 2016).

Laut der Fachstelle für Rassismusbekämpfung (FRB, 2009) ist eine Handlung rassistisch, wenn sie Menschen ungerecht oder intolerant behandelt, demütigt, bedroht oder an Leib und Leben gefährdet, aufgrund von mindestens einem der folgenden Identitätsmerkmale:

- physiognomische Merkmale (z. B. Hautfarbe),
- ethnische Zugehörigkeit (z. B. Nationalität, ethnische Herkunft),
- Religion.

Rassismus im Alltag

Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) wird häufig mit der Frage konfrontiert, ab wann ein Verhalten rassistisch oder diskriminierend ist, weil viele Alltagssituationen gar nicht so gemeint sind. Nicht die Absicht ist ausschlaggebend dafür, ob es sich um Diskriminierung handelt, sondern die Wirkung auf die Betroffenen. Herablassende Bemerkungen, Beschimpfungen oder Nicht-Beachtung treten auch in Gesundheitsinstitutionen häufig auf und führen bei den Betroffenen zu erlebter Diskriminierung (Bihr & Kaya, 2014). In der Interaktion zwischen Klient*in und Gesundheitsfachpersonen kommt ein Machtgefälle zwischen den Bedürftigen und der behandelnden Person dazu, das die Diskriminierung verstärkt. In der Ergotherapie ist es daher sehr wichtig, ein Bewusstsein zu entwickeln,

um rassistische Handlungen in Alltagssituationen zu erkennen und eigene Vorurteile zu reflektieren und entsprechend adäquat zu handeln.

Das Diversitätsrad

Neben rassistischer Diskriminierung können auch weitere Identitätsmerkmale wie Geschlecht, Alter, sexuelle Orientierung oder physische und psychische Fähigkeiten zu Diskriminierung führen. Das in Abbildung 1 präsentierte «Diversitätsrad» stellt die Merkmale, die Diskriminierung begünstigen können, unter Berücksichtigung ihrer Veränderbarkeit dar.

Die inneren Dimensionen lassen sich kaum verändern und betreffen diejenigen Merkmale, die am häufigsten zu Diskriminierung führen können. Die äußeren Dimensionen wie beispielsweise Sprache, Aussehen, soziale Schicht oder Ausbildung können eher verändert werden und ebenfalls Merkmale sein, auf die sich Diskriminierung bezieht. Häufig werden Personen jedoch nicht aufgrund eines einzigen Merkmales, sondern aufgrund mehrerer diskriminiert, sodass man von einer Mehrfachdiskriminierung spricht. Bezogen auf unser Eingangsbeispiel von Herrn Krasnovic könnten Herkunft, Sprache und soziale Schicht ausschlaggebend für Vorurteile oder Diskriminierung sein.

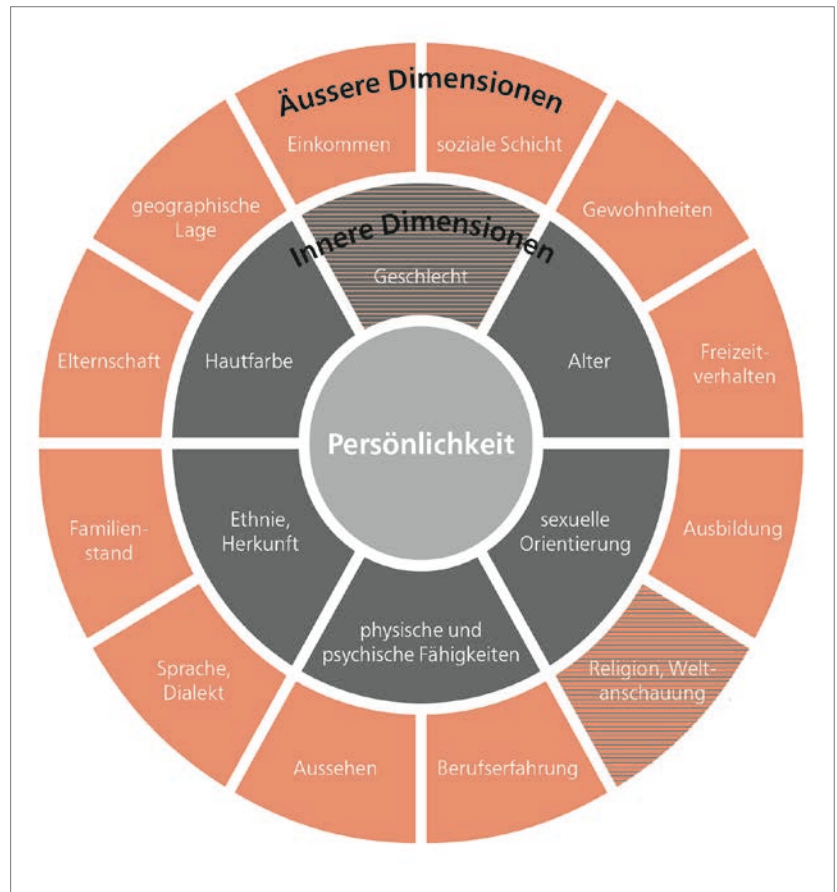
Strukturelle Diskriminierung

Wenn die Zugänge zu Gesundheitsinstitutionen und die Mitsprachemöglichkeiten der Klient*innen eingeschränkt sind, spricht man von struktureller Diskriminierung in der Gesundheitsversorgung. Für das Individuum bedeutet dies, dass eine Diskriminierung durch strukturelle Barrieren verursacht oder verstärkt werden kann.

Um strukturelle Diskriminierung in der Ergotherapiepraxis am Fallbeispiel von Herr Krasnovic zu reflektieren, könnte dies unter anderem zu folgenden Fragestellungen führen: Wie informieren wir über die Ergotherapie (Inhalt, Komplexität, Bildmaterial)? Welche Unterstützungsmöglichkeiten können wir für Personen mit sprachlichen Barrieren anbieten? Welche Abläufe begünstigen unbeabsichtigt eine strukturelle Diskriminierung (zum Beispiel Öffnungszeiten generell nur bis 17 Uhr oder schweizerdeutscher Ansagetext auf dem Anrufbeantworter)? An welche Stellen können wir Menschen in sozioökonomischen Problemlagen weiterleiten?

Transkulturelle Öffnung

Die transkulturelle Öffnung hat das Ziel, den «Zugang aller Bevölkerungsgruppen zu den Angeboten, Strukturen und Dienstleistungen der Organisationen zu verbessern» (SRK, 2018) und reduziert somit die strukturelle Diskriminierung. Der Prozess zur transkulturellen Öffnung ist umfassend: Unter Einbezug der



gesamten Organisation und deren Mitarbeitenden werden interne Strukturen, Angebote und Dienstleistungen beleuchtet und angepasst, um den Zugang für alle zu verbessern. Werden Angebote und Strukturen in diesem Prozess adaptiert, spricht man von einem transkulturellen Mainstreaming. Das SRK hat im Leitfaden «Stark in der Vielfalt» ein Modell mit fünf Themenbereichen und entsprechenden Handlungsfeldern entwickelt, welches das Vorhaben zur transkulturellen Öffnung strukturiert und praxisnah veranschaulicht (siehe Abbildung 2, S. 12).

Der Prozess zur transkulturellen Öffnung in der Ergotherapie kann den Zugang und die Behandlungsqualität für alle Klient*innen verbessern. Vor dem Prozess zur transkulturellen Öffnung braucht es das Bewusstsein, dass auch strukturelle Gegebenheiten angepasst werden können. Jede Ergotherapiepraxis kann anhand des Modells ihre Struktur und ihr Dienstleistungsangebot reflektieren. Sobald der Handlungsbedarf bezüglich transkultureller Öffnung geklärt ist, können gezielte Massnahmen definiert werden.

Mögliche Herangehensweisen

In unserer fiktiven Praxis mit fünf Mitarbeitenden registriert die leitende Ergotherapeutin zunehmend Fragen und Unsicherheiten rund um die Behandlung von Klient*innen mit Migrationshintergrund. Auf-

Abb. 1: Das Diversitätsrad zeigt auf, welche verschiedenen Merkmale eine Person prägen (SRK, 2020).

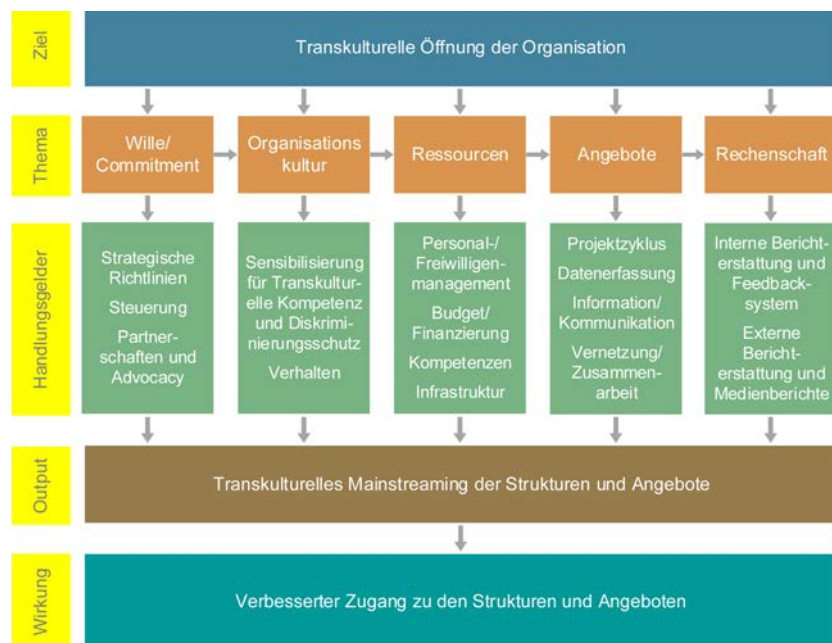


Abb. 2: Schema der transkulturellen Öffnung (SRK, 2018). Ziel ist es, den Zugang aller Bevölkerungsgruppen zu den Angeboten, Strukturen und Dienstleistungen einer Organisation zu verbessern.

grund ihrer Ausbildung war sie bereits für die Thematik sensibilisiert und startete den Prozess zur transkulturellen Öffnung. Gemeinsam mit ihren Mitarbeitenden wurden zu den fünf übergeordneten Themen folgende Massnahmen definiert und durchgeführt:

Wille/Commitment: Der Umgang mit Diversität wird in Anlehnung an die «Diversity Policy» des Universitätsspitals Zürich (USZ, 2021) im Leitbild der Praxis verankert: «Wir begegnen allen Menschen mit Wertschätzung, Respekt und Offenheit – unabhängig von Herkunft, Geschlecht, Behinderung, Religion sozialer oder beruflicher Stellung oder Sprache. In der Begegnung mit anderen Menschen erweitern wir unseren Erfahrungshorizont, lernen voneinander und wachsen an neuen Herausforderungen.»

Organisationskultur: Eine Mitarbeitende der Ergotherapiepraxis besucht die Weiterbildung «transkulturelle Kompetenzen» der ZHAW und übernimmt die Sensibilisierungsverantwortung im Team. Sie gibt ihr Wissen im Rahmen von zwei Weiterbildungen an die anderen Mitarbeitenden weiter. Es wird ein Gefäss bestimmt, in dem sich Mitarbeitende regelmässig über herausfordernde Situationen austauschen und ihre Praxis – gerade auch in Bezug auf Chancengleichheit – reflektieren können.

Ressourcen: Nachdem die Assistentin der Ergotherapiepraxis gekündigt hat, werden bei der Stellenausschreibung und im Bewerbungsverfahren gezielt auch Mitarbeitende mit Migrationshintergrund angesprochen und berücksichtigt.

Angebote: Beim Erstkontakt mit Klient*innen wird die Behandlungssprache gemeinsam festgelegt. Zur Unterstützung werden Bildmaterialien, Übersetzungshilfen und Broschüren in verschiedenen Spra-

chen verwendet (via www.migesplus.ch kostenlos erhältlich). Für komplexere Gesprächsthemen kann nach Klärung der Kostenübernahme ein Dolmetscherdienst organisiert werden (www.interpret.ch). In der Praxis besteht eine Liste mit regionalen Beratungsstellen, an die Klient*innen betreffend Integrationsfragen weitergeleitet werden können (www.kip-pic.ch). Für spezifische Beratung zu erlebter Diskriminierung werden Betroffene an das Beratungsnetz für Rassismuskritik verwiesen (www.network-racism.ch).

Rechenschaft: In der Ergotherapiepraxis steht eine Box in der allfällige (anonyme) Beschwerden der Klient*innen erfasst werden. Die entsprechenden Beschwerden werden regelmässig von der leitenden Ergotherapeutin gesichtet, die dann weitere Massnahmen initiiert.

Fazit und Ausblick

Rassistische Diskriminierung verunmöglicht den Aufbau einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung und damit eine erfolgreiche ergotherapeutische Behandlung. Es ist nicht immer einfach, rassistische Diskriminierung zu erkennen und zu verhindern. Neben einer reflektierten therapeutischen Haltung sind auch strukturelle Massnahmen erforderlich, um den Zugang und die Behandlungsqualität für alle Klient*innen zu verbessern.

Quellen:

- Bihr, S. & Kaya, B. (2014). Verletzte Personen in der Gesundheitsversorgung. Erfahrungen aus der Sicht von Personen mit Migrationshintergrund. Wabern-Bern: SRK.
- EVS. (2018). Der Berufskodex des EVS. Abgerufen von <https://www.ergotherapie.ch/download.php?id=159>
- FRB (2009): Rechtsratgeber. Rassistische Diskriminierung. Bern: Fachstelle für Rassismus-bekämpfung
- SRK (2020). Diversitätsrad. Unveröffentlichtes Dokument. SRK, Wabern-Bern.
- SRK (2018): Stark in der Vielfalt. Leitfaden zur Transkulturellen Öffnung für Mitgliedorganisationen des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK). Bern: SRK.
- USZ (2021). Diversity Policy. Abgerufen von <https://www.uzh.ch/cmsssl/de/about/basics/diversity.html>
- WFOT. (2016). Code of Ethics. Abgerufen von <https://www.wfot.org/resources/code-of-ethics>