

Kurzbericht zum BMG-geförderten Forschungsvorhabens

Vorhabentitel	Interkulturalität der Versorgung am Lebensende – Anspruch und Wirklichkeit aus einer organisationsethischen Perspektive
Schlüsselbegriffe	Versorgung am Lebensende, Migration, Interkulturalität, Organisationsethik, Qualitative Forschung
Vorhabendurchführung	Freie Universität Berlin, Fachbereich Erziehungswissenschaft und Psychologie
Vorhabenleitung	Prof. Dr. Uwe Flick
Autor(en)/Autorin(nen)	Uwe Flick, Silke Migala
Vorhabenbeginn	01.03.2017
Vorhabenende	31.12.2019

1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und der zunehmenden Diversität der Menschen wurde ein Beitrag zur Klärung der ethischen Aspekte der Auswirkungen für die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens geleistet. Nachgegangen wurde Fragen sozialer Gerechtigkeit und des Verbots von Diskriminierung in der Versorgung am Lebensende. Barrieren, wie eine mangelhafte sprachliche Verständigung, Informationsdefizite zu rechtlichen Ansprüchen sowie differente Vorstellungen zum Prinzip der Selbstbestimmung, stehen einer Chancengleichheit im Zugang zu Versorgungsleistungen entgegen.

Ziel war die Deskription und Rekonstruktion vorhandener ethischer Überzeugungen, die sich in Bezug auf Fragen des Umgangs mit kultureller Diversität und ihrer Bedeutung für die Gestaltung der Versorgung am Lebensende in relevanten Diskursen, in den Sichtweisen von Akteur*innen in Organisationen der Versorgung sowie den individuellen Sichtweisen der Nutzer*innen zeigen. Aufzuzeigen war, welche ethischen Werte adressiert, welche Kriterien und Argumentationen zur Begründung herangezogen werden, inwiefern Wertkonflikte wahrgenommen und wie sie bewertet werden. Die geringe Wahrnehmung der Perspektiven von den in der Praxis miteinander interagierenden Personen sollte ermöglicht und zu einer stärkeren Orientierung an deren Bedürfnissen führen.

Weiterhin sollten Empfehlungen für Maßnahmen erarbeitet werden, die geeignet sind, Benachteiligungen in der Versorgung am Lebensende insbesondere für vulnerable Gruppen zu

reduzieren. Die Erkenntnisse sollten in die Weiterentwicklung von Lehrkonzeptionen zur Umsetzung interkultureller Kompetenz und ethischer Organisationsstrukturen fließen, um einen Beitrag zu berufs- und organisationsethischen Konzepten der Pflege und der Hospizarbeit zu leisten. In der Studie galt es, die Wechselbeziehungen zwischen ethischen Konzepten, empirisch ethischen Fragestellungen und qualitativen Forschungsmethoden zu reflektiert und für die Bearbeitung von ethischen Fragestellungen in diesem Bereich fruchtbar zu machen.

2. Durchführung, Methodik

In dieser Studie, in der verschiedene Methoden qualitativer Sozialforschung trianguliert wurden, stellt die Auseinandersetzung mit ausgewählten zentralen Begriffen der Ethik einen wichtigen Ausgangspunkt dar. Neben einer Diskursanalyse gesundheits- und pflegepolitischer Diskurse (n=90 Dokumente) und Leitbilder von Einrichtungen zur pflegerischen und sozialen Versorgung (n=27) wurde eine Sekundäranalyse von Daten aus episodischen Interviews mit Sterbenden und Angehörigen (n=46, mit/ohne Migrationshintergrund) und Expert*inneninterviews mit Führungskräften (n=30) aus den Bereichen Pflege und Sozialer Arbeit sowie mit Wissenschaftler*innen (n=10) mit Expertise zu Lehren des Islam geführt. Für die Interpretation der Ergebnisse wurden der Ansatz der Intersektionalität sowie relevante ethische Ansätze aufgegriffen, um Impulse für den weiteren gesundheitspolitischen Diskurs und die Konzeption praxisorientierter Ansätze zu geben, die aus organisationsethischer Perspektive geeignet sind, zu einer gelingenden Versorgung am Lebensende in einer in kultureller Diversität alternden Gesellschaft beizutragen.

3. Gender Mainstreaming

In diesem Forschungsprojekt wurde insgesamt eine intersektionale Forschungsperspektive eingenommen und Gender mithin als ein wesentliches Differenzkriterium betrachtet. Damit wurde zudem bedacht, dass es innerhalb der Versorgung am Lebensende möglicherweise durch soziale Ungleichheiten zu Ungerechtigkeiten kommt, die sich nicht allein auf das biologische oder soziale Geschlecht zurückführen lassen. Insofern konnte sichergestellt werden, dass sowohl in der theoretischen Auseinandersetzung als auch im empirischen Teil der Arbeit immer auch genderbezogene Aspekte, über die Einbeziehung des weiblichen und männlichen Geschlechts als Auswahlkriterium für die Untersuchungssamples hinaus, berücksichtigt wurden. Auf eine gendergerechte Schreibweise in Publikationen und Vortragsweise wurde regelmäßig geachtet.

4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

Die Ergebnisse zeigen, dass eine kritische theoretisch fundierte Vorstellung von Differenz in relevante ethische Prinzipien der (pflegerischen) Versorgung am Lebensende aufzunehmen ist, die eine durchdachte Vorstellung von Interkulturalität einschließt. Dies kann dazu beitragen, Konzepte

der interkulturellen Öffnung oder des Diversity Managements nicht nur als Legitimitätsstrategie zu gebrauchen bzw. als Label mit Außenwirkung aufzubauen. Für die ethische Bewertung von Versorgungssituationen und als Argumentationsgrundlage für die Gestaltung der Rahmenbedingungen sollten care-ethische Ansätze, die in den vergangenen Jahren weiterentwickelt wurden, in höherem Maße einbezogen werden.

Um allen Menschen, die in Deutschland nach geltendem Recht Ansprüche auf soziale, gesundheitliche oder palliative Leistungen haben, eine bestmögliche Versorgung am Lebensende zukommen zu lassen, sollten sie bei der Wahrnehmung ihrer Rechte und Inanspruchnahme von Leistungen nicht durch Sprachbarrieren oder aufgrund von Benachteiligungen gehindert werden. Die Organisationen sollten Strukturen aufweisen, die eine würdewahrende sowie diversitäts- und kultursensible Versorgung gewährleisten. Die Kosten sollten refinanziert werden können. Hierfür sollten rechtliche Rahmenbedingungen geschaffen werden.

Aus einer ethischen Perspektive scheint eine Intensivierung des wissenschaftlichen Diskurses zu den Maximen von Palliative Care, insbesondere zum Konzept der Autonomie und dessen Bedeutung in existenziellen Lebenssituationen, erforderlich. Zu fragen ist, ob eine offene und umfängliche Aufklärung in allen Fällen ein angemessenes Vorgehen für eine patientenzentrierte Versorgung ist und inwiefern sich alternative Vorgehensweisen ethisch begründen lassen. So sollten familienorientierte Konzepte in zukünftigen Untersuchungen unter einer ethischen Perspektive hinsichtlich ihrer Potenziale für transkulturelle Versorgungssituationen betrachtet werden.

Weiterhin sollten Organisationsentwicklungsprozesse, die eine langfristige Implementation von kultur- und diversitätssensiblen sowie organisationsethischer Strukturen zum Ziel haben, wissenschaftlich begleitet werden, um nachhaltige Konzeptionen z.B. für die Bereiche Qualitätssicherung der Pflege und Curricula für Aus-, Fort- und Weiterbildungen im Gesundheitsbereich entwickeln zu können.

Der künftige pflege- und gesundheitspolitische Diskurs sollte der Frage nachgehen, unter welchen Voraussetzungen sich eine würdewahrende und diversitätssensible Sorge in der konkreten Praxis umsetzen lässt. Dabei sollte geprüft werden, wie den individuellen Bedürfnissen und unterschiedlichen Vorstellungen von Selbstbestimmung im Sinne einer selbstbestimmungsermöglichenden Sorge kontextsensitiv Rechnung getragen werden kann. Darüber hinaus sollte vor dem Hintergrund der Intention, die Solidarität der Gesellschaft, verstanden als zivilgesellschaftliches Engagement und familiärer Sorge, bei der Übernahme von Care-Tätigkeiten und Pflege zu erhalten und zu stärken, die Auseinandersetzung mit Fragen der Gender- und Generationengerechtigkeit intensiviert werden.

Publikationen zu den Ergebnissen:

Migala, S. & Flick, U. (2020). Altern und Sterben in Diversität – Implikationen einer intersektionalen Perspektive für die Analyse pflegepolitischer Diskurse. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie

[Aging and dying in diversity-implications of an intersectional perspective for analyzing care policy discourses], 53(3), 222–227. <https://doi.org/10.1007/s00391-020-01703-8>

Migala, S. & Flick, U. (2020). Making It Relevant: Qualitative Inquiry in the Public Sphere Focusing End-of-Life Care and Migration. *Qualitative Inquiry*, 26(2), 187–199.

<https://doi.org/10.1177/1077800419857107>

Migala, S. & Flick, U. (2019). Cultural and Individual Barriers to Palliative Care From Different Angles: Data Triangulation in Practice. *Qualitative Inquiry*, 25(8), 786–798.

<https://doi.org/10.1177/1077800418809475>

Flick U (2018) Triangulation in Data Collection. In: Flick U (Hrsg) *The SAGE Handbook of Qualitative Data Collection*, 1 Oliver's Yard, 55 City Road London EC1Y 1SP, S 527–544.

Migala, S. & Flick, U. (2018): Individual needs, cultural barriers, public discourses. Taking Qualitative Inquiry into the Public Sphere. In: N.K. Denzin & M. Giardina (eds.): *Qualitative Inquiry in the Public Sphere*. New York: Routledge, S. 90-107.

5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Die Ergebnisse des Vorhabens haben wichtige Implikationen für Forschung und Praxis und sind nachhaltig nutzbar. Bereits die inhaltlich aufbereiteten Zwischen- und Endergebnisse der Teilprojekte und Untersuchungen wurden den jeweils teilnehmenden Expertinnen und Experten zurückgespiegelt. Darüber hinaus wurden die Ergebnisse an Träger von Einrichtungen zur Versorgung am Lebensende sowie weiteren Einrichtungen in interkulturellen Kontexten rückgemeldet und somit auch dort das Bewusstsein für die Problematik und Fragestellung geschärft. Dies fördert die Auseinandersetzung mit den Rahmenbedingungen der Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund auf der organisatorischen Ebene und kann dazu beitragen, Ungleichheiten und Benachteiligungen vulnerabler Gruppen mit Migrationshintergrund in der Versorgung am Lebensende zu reduzieren.

Die transparente Darstellung der Forschungsergebnisse und die Beschreibung der Ist-Situation sowie die umfassende ethische Bewertung der unterschiedlichen Sichtweisen liefern wichtige Impulse für den gesellschaftlichen Diskurs.

Die Diskussion der Projektergebnisse im Abschlussberichts fördert den wissenschaftlichen Diskurs zur Gültigkeit und Weiterentwicklung der vorherrschenden Prinzipien der Medizinethik und möglichen alternativen ethisch begründeten Prinzipien hinsichtlich der Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund am Lebensende. Die Empfehlungen im Diskussionspapier dienen als Baustein für weitere gesundheitspolitische Entscheidungen, mit dem Ziel eine gleichberechtigte, diskriminierungsfreie, diversitäts- und kultursensible und somit würdewahrende Versorgung aller Menschen am Lebensende sicher zu stellen.

Die Projektergebnisse wurden in mehreren Publikationen veröffentlicht. Der Abschlussbericht mit den Empfehlungen im Diskussionspapier wird auf der BMG Homepage publiziert.

6. Verwendete Literatur

BEAUCHAMP, TL; CHILDFRESS, JF (2013) Principles of biomedical ethics, Oxford University Press, New York, Oxford

FLICK, U (2014) An introduction to qualitative research, Sage, London

KELLER, R (2011) Wissenssoziologische Diskursanalyse. Grundlegung eines Forschungsprogramms, Wiesbaden

KOHLER, H (2016) Sorge als Arbeit und Ethik der Sorge - Zwei wissenschaftliche Diskurse. In: Conradi E, Vosman F (Hrsg) Praxis der Achtsamkeit. Schlüsselbegriffe der Care-Ethik. Campus Verlag, Frankfurt am Main, New York, S 115–127.

WEHKAMP, K-H (2014) Interkulturalität im Gesundheitswesen: Organisationsethische Aspekte. In: Coors M, Grützmann T, Peter T (Hrsg.) Interkulturalität und Ethik. Der Umgang mit Fremdheit in Medizin und Pflege, S 81-88