



Wahlfach

„Pädiatrie, Gynäkologie, Geburtshilfe und Infektiologie als Fach- und Lehrgebiete für Interkulturelle Kompetenz“

gleichzeitig Erprobung eines theoretischen und praktischen
Moduls für die Zusatzqualifikation „Psychosoziale Medizin“

im KliniCuM / Klinisches Curriculum Medizin
des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf

Ausbildungsverantwortliche:

Prof. Dr. Hans-Helmut König MPH
Niels-Jens Albrecht

Lehrkoordinator:

Niels-Jens-Albrecht

In Zusammenarbeit mit:

Prof. Dr. Olaf von dem Knesebeck
Dr. Christopher Kofahl

Institut für Medizinische Soziologie, Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie

Prof. Dr. Heinz-Peter Schmiedebach
Institut für Geschichte und Ethik in der Medizin

Prof. Dr. Hendrik van den Bussche
Institut für Allgemeinmedizin

Prof. Dr. Bernd-Joachim Hackelöer
Prof. Dr. Andree Faridi

Asklepiosklinik Barmbek, Abt. für Geburtshilfe und Pränatalmedizin, Abt. für Gynäkologie und
Brustzentrum

Prof. Dr. Dirk Müller-Wieland
Prof. Dr. Andreas Plettenberg
Prof. Dr. Jörg Petersen

Asklepiosklinik St. Georg, Abt. für Innere Medizin, Institut für Interdisziplinäre Medizin

Prof. Dr. Peter Höger
Kinderkrankenhaus Wilhelmstift, Abt. für Kinder- und Jugendmedizin

PD. Dr. Norbert Veelken
Asklepiosklinik Nord, Abt. für Kinder- und Jugendmedizin

Institut für Medizinische Soziologie, Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie

Psychosoziales Zentrum

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Ansprechperson: Niels-Jens Albrecht

Tel. und E-Mail: 7410-54868; nj.albrecht@uke.uni-hamburg.de

Inhaltsverzeichnis

1. Hintergrund	3
2. Ziele des Wahlfachs	3
3. Struktur des Wahlfachs	4
3.1 Eingangskriterien	4
3.2 Lernzielkatalog	5
3.3 Unterrichtsinhalte/Stundenplan	6
3.4 Leistungsnachweise	6
3.5 Prüfungsverfahren/Benotungssystem	6
4. Anlagen	7
Anlage 1: Lernzielkatalog	7 - 9
Anlage 2: Rotationsplan	10
Anlage 3: Stundenplan	11-12
Anlage 4: Seminarthemen	13
Anlage 5: Fortbildungen	14
Anlage 6: Aufgabenstellungen	14
Anlage 7: Konzept der Arbeitsmappe	14

1. Hintergrund

In Deutschland leben derzeit ca. 15 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund, die etwa 19 % der Wohnbevölkerung der Bundesrepublik repräsentieren (in Hamburg: 26%, davon Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren: 48%). Häufig wird diese Gruppe durch das Gesundheitswesen unseres Landes nicht ausreichend und angemessen versorgt. Informationsbedingte kulturelle und kommunikative Barrieren führen zu den seit langem bekannten Problemen von Unter-, Über- und Fehlversorgung von Migrantinnen und Migranten mit dadurch erhöhten Kosten für die stationäre Therapie und Pflege.

Der Wunsch nach einer kompetenten und respektvollen Betreuung aller Patienten ist eine anspruchsvolle Aufgabe, die mehr bedarf, als alleinige medizinische Fachkompetenz, sondern auch das Wissen um andere Konzepte von Gesundheit und Krankheit, die Fähigkeit unvoreingenommen zu kommunizieren und die Bereitschaft zur kritischen Selbstreflexion eigener Verhaltensweisen.

Die Vermittlung von Interkultureller Kompetenz in der studentischen Ausbildung trägt dazu bei, sowohl die Regelversorgung von Menschen mit Migrationshintergrund zu verbessern, als auch auf etwaige Tätigkeiten der Studierenden im Ausland vorzubereiten, die von immer größerer Bedeutung sind. Dies wird sowohl durch die Erweiterung von Fachkenntnissen und praktische Erfahrungen sowie durch die Sensibilisierung für den Umgang mit Personen mit unterschiedlichem kulturellen Hintergrund erreicht.

Wie Erfahrungen auf internationaler Ebene zeigen, werden durch mit interkulturellen Modulen erweiterte Curricula Kompetenzen vermittelt, die für eine humane, am Individuum orientierte Gesundheitsversorgung relevant sind. Hierzu gehören z. B. Kommunikationsstörungen in der Arzt-Patienten-Beziehung, die Bedeutung subjektiver Sichtweisen auf Krankheit, Gesundheit und medizinische Maßnahmen, sowie der Einfluss sozialer und biographischer Faktoren auf Seiten von Patienten und medizinischem Fachpersonal. Vor dem Hintergrund der EU-Förderprogramme wie „mobility“ wird damit auch den internationalen Aufgabenfeldern, aber auch dem „mobilen Arbeitnehmer“ und „europäischem Patienten“ Rechnung getragen.

Darüber hinaus orientiert sich dieses Lehrangebot an den praktischen Anforderungen und institutionellen Bedingungen ärztlichen Handelns in konkreten institutionellen und lokalen Kontexten. Die globale Dimension wird mit lokalen Problemkonstellationen und Ressourcen in Verbindung gebracht („*think global, teach local*“). Insbesondere erfolgt neben der Vermittlung von theoretischen Inhalten die Umsetzung in praxisnahen Skilltrainings, wobei durch ausgewählte praktizierende Ärzte Handlungsspielräume und Verantwortlichkeiten aufgezeigt und reflektiert werden. Interkulturelle Kompetenz wird medizinisch interdisziplinär vermittelt und stellt Querverbindungen zu anderen Themen- und Kompetenzbereichen her, z. B. Kommunikation und Interaktion, psychosoziale Grundlagen von Krankheit, psychosomatische Medizin, klinische Disziplinen, Ethik, Recht.

Eine zentrale Qualitätsanforderung an eine Lehrveranstaltung zur Förderung von Interkultureller Kompetenz besteht in der Vermittlung eines adäquaten, kultur- und sozialwissenschaftlich fundierten und für medizinische Kontexte angepassten Konzepts von „Kultur“, sowie einer kritischen Analyse grundlegender Begriffe wie „Ethnizität“ und „Migration“. Die oftmals unreflektierte Verwendung dieser begrifflichen Kategorien ist nicht nur dem akademischen Kontext der medizinischen Ausbildung unangemessen, sondern auch aus sachlichen Gründen kontraproduktiv.

2. Ziele des Wahlfachs „Pädiatrie, Gynäkologie, Geburtshilfe und Infektiologie als Fach- und Lehrgebiete für Interkulturelle Kompetenz“

Das Wahlfach soll Grundkenntnisse zum Thema Migration und Gesundheit als Basiswissen für Interkulturelle Kompetenz vermitteln und die in der Migrantenversorgung der beteiligten Fachgebiete häufigsten Symptome und Krankheitsbilder, sowie deren Diagnostik und Therapie näher bringen.

Die Studierenden sollen die Grundstrukturen und Probleme von in Deutschland lebenden Migranten kennen lernen, wobei medizinische Differenzen berücksichtigt, aber auch psychische und soziale Aspekte einbezogen werden sollen. Somit sollen die Studierenden befähigt werden, in Zukunft auf die speziellen Bedürfnisse von Migranten kompetent einzugehen und Lösungswege für problematische Situationen zu beherrschen. Hierfür werden Theorie und Praxis der Interkulturellen Kommunikation und Interaktion im Gesundheitswesen vermittelt.

Das Wahlfach umfasst neben 109 strukturierten Unterrichtsstunden (vgl. Anlagen 3 u. 4), klinische Tätigkeit sowie die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Themengebiet.

Mit diesem Lehrkonzept zum Themenkomplex „Migration und Gesundheit“ wird für die klinische Ausbildung eine neue Thematik in die Curricula der deutschsprachigen medizinischen Fakultäten eingebracht.

3. Struktur des Wahlfachs „Pädiatrie, Gynäkologie, Geburtshilfe und Infektiologie als Fach- und Lehrgebiete für Interkulturelle Kompetenz“

Einführung und Theorie

Die Vermittlung von Grundkenntnissen zum Thema Migration und Gesundheit erfolgt als Basiswissen für Interkulturelle Kompetenz in den ersten zwei Wochen. Es schließt sich ein einwöchiger Unterrichtszyklus an, der jeweils einen halben Tag in den kooperierenden klinischen Institutionen stattfindet. Hier werden von mehreren Dozenten pro Fachgebiet die in der Migranterversorgung häufigsten Symptome und Krankheitsbilder, sowie deren Diagnostik und Therapie vorgestellt. Die Studierenden vertiefen den Unterrichtsstoff in eigenständiger Arbeit.

Hospitation und Praxis

In der 4.-9. Woche erfolgen Hospitationen in vier Kliniken mit unterschiedlichen Fachgebieten. Die Studierenden rotieren in einem zweiwöchigen Zyklus in der Hospitationsphase und lernen dabei die drei Fachgebiete in unterschiedlichen Institutionen kennen. Dort begleiten sie die Stationsärzte bei Visiten und Patientengesprächen sowie bei Diagnostik und Therapie.

Hauptsächlich haben die Studierenden die Aufgabe, vertiefende Anamnesen zu erheben (Migration-sanamnesen) und die Ergebnisse mit den Stationsverantwortlichen zu diskutieren. In Einzelfällen machen sich die Studierenden mit dem sozialen Umfeld von Patienten vertraut und begleiten dabei ggf. auch den Sozialdienst oder erarbeiten sich vertrauensvoll die Möglichkeit (bei den Patienten), einzelne Patienten zuhause zu besuchen. Hierbei erhalten die Studierenden exemplarisch einen Einblick in das familiäre und soziale Wohnumfeld der Patienten.

Den Studierenden ist die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen (Famuli, PJ, Ärzte) gegeben, so dass sie einzelne Themen der Fachgebiete vertiefen können.

Während jeder zweiwöchigen Hospitation erfolgt durch die Studierenden eine Befragung aller Patienten mit Migrationshintergrund und als Vergleichsgruppe auch aller „deutschen“ Patienten auf den Stationen, für die die Studierenden eingeteilt werden. Schwerpunkte der Erhebung können z.B. sein: Patientenzufriedenheit, Gesundheitswissen (der Patienten) etc.. Die Erhebungen erfolgen anonym unter Einhaltung wissenschaftlicher und ethischer Kriterien; die Ergebnisse werden den beteiligten Institutionen zur Verfügung gestellt. Die Auswertung der erhobenen Daten wird nach der Hospitationsphase als wissenschaftliche Aufgabe des Wahlfaches fortgesetzt

Auswertung und wissenschaftliches Arbeiten

Das Wahlfach schließt mit einer dreiwöchigen Auswertungsphase der Patientenbefragung und einer Evaluierung des gesamten Unterrichtes ab. Eingeschlossen ist hierbei eine Anleitung zum wissenschaftlichen Arbeiten, sowie eine Einführung in Statistik und Epidemiologie. Die Ergebnisse der Patientenbefragung werden von den Studierenden als Abschlussarbeit vorgetragen. Eine Veröffentlichung der Daten erfolgt nur mit Zustimmung der beteiligten Institutionen.

3.1 Eingangskriterien

Für dieses Wahlfach werden keine vertieften Kenntnisse der Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie und Infektiologie verlangt, wohl aber Erfahrungen im Rahmen von Famulaturen. Fremdsprachenkenntnisse (türkisch, russisch, polnisch, dari, spanisch, englisch, französisch) sind hilfreich. Die Studierenden werden gebeten, eine kurze Bewerbung beim veranstaltenden Institut einzureichen.

Da der Unterricht einerseits in Seminarform, andererseits als Praxisteil parallel in vier Kliniken auf 18 Stationen stattfindet, können bis zu 18 Studierende aufgenommen werden.

Das Wahlfach wird mehrmals pro Jahr angeboten.

Beginn ist das 3. Tertial 2010 (April 2011)

3.2 Lernzielkatalog

Interkulturelle Kompetenzen

Die interkulturellen Lernziele des Wahlfachs sollen auf vier Kompetenzebenen fachlich als auch organisatorisch erreicht werden:

1. Entwicklung Interkultureller Eigenkompetenz	
fachlich	organisatorisch
Motivation zur Aufrechterhaltung von Lernbereitschaft auch in zunächst scheinbar „unverständlichen“ Handlungskontexten; Förderung rollendistanzierten Verhaltens; Erwerb von Minimalkenntnissen in den Sprachen einiger Zielgruppen, Festigung der Selbststeuerungsfähigkeit in kulturell fremden Kontaktsituationen (z.B. mit Familienangehörigen des Patienten)	Erkennen des Bedarfs einer interkulturell handlungsfähigen Organisationsstruktur (Vernetzung mit Dolmetscher-Diensten, Ausschöpfen des interkulturellen und fremdsprachigen Mitarbeiterpotentials)
2. Entwicklung Interkultureller Sozialkompetenz	
fachlich	organisatorisch
Supervising interkultureller Arzt-Patienten-Interaktionen; Lernen kommunikativer Handlungsstrategien; Strategien zur Diagnose und zum Umgang mit interkulturellen Vermeidungsfallen (Ausblenden psychosozialer Orientierung und daraus resultierender Kommunikationsabbruch als Resultat der Angst, Patienten mit „fremden“ Verhaltensweisen zu diskriminieren), Reflexion der Bedeutung familiärer Strukturen einschließlich möglicher Konsequenzen für die Versorgungsorganisation; Erwerb von Strategien zur Realisierung interkultureller „Aushandlungsprozesse“ und Konfliktlösungsstrategien	Erkennen des Weiterbildungsbedarfs beim kooperierenden Gesundheitspersonal im Umgang mit kulturspezifischen Formen der Krankheitserfahrung
3. Entwicklung Interkultureller Fachkompetenz	
fachlich	organisatorisch
Reflexion der Auswirkungen kulturspezifischer Vorstellungen der Arzt-Rolle auf den Behandlungsprozess, sowie interkultureller Strategien bei der Vermittlung zwischen medizinischer Notwendigkeit und ethischem Anspruch, Verständnis von Auswirkungen kulturspezifisch unterschiedlicher Auffassungen von Krankheitsentstehung, Diagnostik und Therapie	Inanspruchnahme von internationalen und interdisziplinären Netzwerken zum global health-Austausch; Rückgriff auf Wissensmanagementsysteme zum interkulturellen Umgang mit medizinischer Ethik und mit Recht
4. Entwicklung Interkultureller Methoden-/Prozesskompetenz	
fachlich	organisatorisch
Befähigung, Entscheidungen auch in sprachlich fremden Kontexten (mit oder ohne Dolmetscher) plausibel zu kommunizieren; Strategien zum Erkennen und zur Realisierung interkultureller Synergiepotentiale in multikulturellen Stationsteams, Verbesserung der Fähigkeit, den Patienten Besonderheiten und Erfordernisse der therapeutischen Ablaufplanung plausibel erklären zu können, Kooperation mit dem Pflorgeteam als interkultureller Prozessmoderator zur Entwicklung von Strategien, um Pflegerhythmus und soziale Ansprüche der Patienten zu vereinbaren	Erkennen des Weiterbildungsbedarfs bei Mitarbeitern zu interkulturellen Prozessbegleitern/ Coaches; periodische Durchführung von Zufriedenheitsevaluationen bei Patienten; Workshops für alle Mitarbeiter zum Erfahrungsaustausch in Bezug auf die interkulturelle Praxis und Konfliktvermeidung

Allgemeine ärztliche Kompetenzen

Mit Fokus auf migrantenspezifische Themen sollen die Studierenden mithilfe dieses Wahlfaches

a) intensivierete Kenntnisse und vor dem Hintergrund von Interkulturalität, b) ein tieferes Verständnis

- der menschlichen Psyche in Gesundheit und Krankheit
- der Interaktionen des Individuums mit Gesellschaft und Umwelt
- der Ziele und Prozesse von Gesundheitsförderung, Prävention, Diagnostik, Therapie
- der ethischen Grundsätze und der rechtlichen Rahmenbedingungen der Medizin
- der Prinzipien und Methodik der medizinisch-wissenschaftlichen Forschung
- der Konzepte und Verfahren der Qualitätssicherung in der ärztlichen Versorgung erlangen.

Vertieft werden folgende ärztliche Fähigkeiten und Fertigkeiten unter Beachtung des Migrationshintergrundes bei Patienten:

- die Fähigkeit, eine an den Beschwerden orientierte Anamnese und den klinischen Befund zu erheben und nach differentialdiagnostischer Betrachtung ein Behandlungskonzept zu erstellen.
- die Fähigkeit, Informationen zu sammeln und kritisch zu bewerten, daraus Hypothesen und kreative Problemlösungen zu entwickeln
- die Fähigkeit, unter Anleitung wissenschaftlich zu arbeiten
- die Fähigkeit, zuzuhören und mit Patienten und Angehörigen verständlich, einfühlsam und effektiv zu kommunizieren, sowie sich im beruflichen Umfeld präzise, verständlich und respektvoll - insbesondere auch mit Berücksichtigung unterschiedlicher Sprachkompetenzen - mitzuteilen.

Zudem sollen die Studierenden ärztliches Handeln im Spannungsfeld von Ethik und Ökonomie kritisch beurteilen und Möglichkeiten und Grenzen richtig einschätzen lernen.

3.3 Unterrichtsinhalte/Stundenplan

Vgl. 3. Struktur

Vgl. Anlage 2 Rotationsplan

Vgl. Anlage 3 Stundenplan

Vgl. Anlage 4 Seminarthemen

3.4 Leistungsnachweise

Kontinuierliche Teilnahme

Referat im theoretischen ersten Drittel

Führen der Arbeitsmappe

Erheben der Migrationsanamnesen, Durchführen der Studie und Kurzvortrag zur Interkulturellen Kompetenz auf zugewiesenen Stationen in beteiligten Kliniken

Dokumentation und Auswertung der Erhebung mit Abschlussreferat im letzten Drittel

3.5 Prüfungsverfahren/Benotungssystem

Bewertung des Theorie-Referates 20%

(5 Bewertungskriterien, 20 Punkte erreichbar)

Bewertung durch 3 Stationsärzte 60%

(Migrationsanamnese bei allen Neuaufnahmen,
Bearbeitung einer Migrationsanamnese mit Diagnostik und Therapieverlauf,
Durchführen der Patientenstudie bei allen Entlassungen,
insges. 60 Punkte)

Bewertung des Abschlussreferates 20%

(5 Bewertungskriterien, 20 Punkte erreichbar)

4. Anlagen

Anlage 1: Lernzielkatalog (in Anlehnung an den Hamburger Lernzielkatalog)

Ethik, Geschichte, Kultur, Interkulturelle Kompetenz						
Krankheit in historischer, kultureller und sozialer Perspektive						
Krankheitskonzepte in der Geschichte: Grundzüge	1	-	-	-	-	-
Magische Konzepte: Grundzüge historischer und ethnologischer Konzepte	1	-	-	-	-	-
Schichtenspezifisches Gesundheitsverhalten und soziale Ungleichheit	1	-	-	-	-	-
Ethische Probleme der Prävention'	1	-	-	-	P	G
Solidarorganisationen; Krankheit und Ökonomie	1	-	-	-	-	-
Paramedizinische Heiler (Laien, „Kurfuscher“) und die „Schulmedizin“						
Historische und aktuelle Relevanz nichtärztlicher Heiler	1	-	-	-	-	-
Integrations- und Ausgrenzungsstrategien (von Ärzten und Obrigkeiten)	1	-	-	-	-	-
Professionalisierung, Medikalisierung; Verhältnis zu Hebammen und anderen Berufsgruppen, Kurpfuschertum, Laienheiler	2	-	-	-	-	-
Arzt-Patient-Verhältnis						
Historische Ausformungen in Antike, Mittelalter, Aufklärung; Laie-Experte; „Paternalismus“	1	-	-	-	-	-
Deontologie: Begriff, Beispiele	1	-	-	-	-	-
Professionelle Kontrolle im 19. und 20. Jahrhundert	1	-	-	-	-	-
Schwangerschaft, Geburt, Gebären	1	-	-	-	-	-
Naturheilkunde						
Klassifizierung der Naturheilverfahren	1	-	-	-	-	-
Wirkprinzipien der Naturheilverfahren	1	-	-	-	-	-
Anwendungsfelder von Naturheilverfahren bei klinisch bedeutsamen Krankheitsbildern	1	-	-	-	-	-
Abgrenzung zu den wissenschaftlich nicht belegten sogenannten alternativen Heilverfahren	1	-	-	-	-	-
Indikationen naturheilkundlicher Konzepte in Prävention und Therapie	1	-	-	-	-	-
Somatisierungsprozesse: Erklärungsmodelle	1	-	-	-	-	-
Kommunikation, Interaktion und Fertigkeiten Psychosoziale Medizin						
Herstellung einer vertrauensfördernden Untersuchungsatmosphäre und Kontaktaufbau	3	-	-	-	-	G
Biografisches Interview	3	-	-	-	-	G
Krisenintervention (z.B. bei Suizidalität)	1	-	-	-	-	G
Anleitung, Beratung von Bezugspersonen	1	-	-	-	-	-
Umgang mit erregten Patienten	2	-	-	-	-	G
Motivationsgespräch	2	-	-	-	-	G
Beratungsgespräch bei Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit	1	-	-	-	-	G
Kinder- und Jugendmedizin:						
Spezielle Prävention im Kindes- und Jugendalter						
Bedeutung des Stillens	1	-	-	-	P	G
Besonderheiten in der Ernährung während Schwangerschaft und Stillzeit und im Kinder- und Jugendalter	1	-	-	-	P	G
Beratung in altersspezifischen Lebenskrisen	1	-	-	-	P	G
Bedeutung körperlicher Aktivität auf die allgemeine Entwicklung	1	-	-	-	P	G
Sexuelle Aufklärung, Schwangerschaftsverhütung, Verhütung sexuell übertragbarer Krankheiten	1	-	-	-	P	G
Bedeutung der Familie	1	-	-	-	P	G
Klinische Bilder						
Verbrennung, Verbrühung	2	-	-	E	-	G
Phimose, Beschneidung	2	-	-	-	-	G
Nicht-perforiertes Hymen, Labienadhäsion, FGM	1	-	-	-	-	-
Diabetes mellitus	2	-	-	E	-	G
Konjunktivitis	1	-	-	-	-	G
Otitis media, externa	1	-	-	E	-	G
Ernährung, Wachstum						
Frühgeborene	1	-	-	-	-	-
Stillen: Techniken, Probleme	1	-	-	-	-	-
Ernährung im Kindes- und Jugendalter	2	-	-	-	P	G
Hochwuchs, Kleinwuchs	1	-	-	-	-	G
Übergewicht	1	-	-	-	-	-
Adipositas	2	-	-	-	P	G
Verzögerte, vorzeitige Pubertät, prämen. Thelarche, Pubarche	1	-	-	-	-	-
Psychosomatik						
Familiendiagnostik	2	-	-	-	-	-
Frühe Eltern-Kind-Interaktion	2	-	-	-	-	-
Jugendfördermaßnahmen/Jugendhilfe	1	-	-	-	-	-
Somatisierungsprozesse: Erklärungsmodelle	1	-	-	-	-	-
Einführung in die Kinder- und Jugendpsychotherapie	1	-	-	-	-	-

Psychomotorische Entwicklungsstörungen	2	-	-	-	-	-
Anamnese + klinische Untersuchung (Neug.- Adolescent)	2	-	-	-	-	G
Erstgespräch mit Familien, Eltern, Kindern	2	-	-	-	-	-
Psychische Befunderhebung bei Kindern/Jugendlichen	1	-	-	-	-	-
Psychische Befunderhebung bei den Bezugspersonen	1	-	-	-	-	-
Gesprächsführung mit Eltern und Kindern/Jugendlichen	1	-	-	-	-	-
Frauenheilkunde, Geburtshilfe						
Klinische Bilder						
Descensus uteri	2	-	-	-	-	-
Prolaps uteri	2	-	-	-	-	-
Mammakarzinom	2	-	-	-	-	G
Klimakterium und Menopause	2	-	-	-	-	G
Ovulatorischer Zyklus	2	-	-	-	-	-
Endokrine Regulation der Fortpflanzung	1	-	-	-	-	-
Sterilität / Infertilität	2	-	-	-	-	-
Normale und gestörte Sexualfunktion, FGM	1	-	-	-	-	-
Schwangerschaft, Pränataldiagnostik, Geburt, Wochenbett						
Bedeutung der Familie	1	-	-	-	-	G
Schwangeren- und Mütterbetreuung	1	-	-	-	P	G
Bewegung und Sport in der Schwangerschaft	1	-	-	-	P	G
Spontanabort / Verhaltene Fehlgeburt	2	-	-	-	-	-
Schwangerschaftsabbruch	1	-	-	L	-	-
Frühgeburtlichkeit	1	-	-	-	-	-
Pränataldiagnostik (Genetik / Infektionen / kongen. Fehlbildungen)	1	-	-	-	-	-
Mutterschaftsvorsorge	2	-	-	L	-	G
Neugeborenencreening	2	-	-	-	P	G
Postpartale (atonische) Nachblutung	2	-	-	E	-	-
Mastitis puerperalis / Rhagaden	2	-	-	-	-	G
Vorteile des Stillens	2	-	-	-	P	G
Wochenbettdepression / Wochenbettpsychose	1	-	-	-	-	-
Rückbildungsstörungen des Uterus	1	-	-	-	-	-
Beratung über Verhütung, Methoden der hormonellen Kontrazeption	3	-	-	-	-	G
Betreuung und Überwachung von Mutter und Kind	1	-	-	-	-	-
Anleitung zur Hygiene	1	-	-	-	-	G
Infektionserkrankungen						
Prävention und Vorsorge						
Formen psychosozialer Hilfen, Sozialberatung, Suchtberatung, Stressbewältigung	2	-	-	-	P	G
Beratung in Lebenskrisen	1	-	-	-	P	G
Prävention bei Infektionserkrankungen						
Übertragungswege und Prophylaxe	2	-	-	-	P	G
Meldepflichtige Infektionskrankheiten, Meldewege	2	-	-	L	P	G
Impfung	2	-	-	L	P	G
Risikogruppen	2	-	-	-	P	G
Expositionsprophylaxe, Postexpositionsprophylaxe	2	-	-	-	P	G
Rolle des Substanzkonsums	2	-	-	-	P	G
Sexuelle Aufklärung, Schwangerschaftsverhütung, Verhütung sexuell übertragbarer Krankheiten	1	-	-	-	P	G
Resistenzproblematik, Seuchenhygiene, Infektionsproblematik bei besonderen Patienten						
Emerging infectious diseases	1	-	-	-	-	-
Pandemische Erkrankungen	1	-	-	-	-	-
Infektionen bei Reiserückkehrern	1	-	-	-	-	G
Resistenzepidemiologie häufiger Infektionserreger	2	-	-	-	-	G
Kleinraumepidemien	1	-	-	-	-	G
Opportunistische Infektionen bei HIV	1	-	-	-	-	-
Infektionen bei Drogenabhängigen	1	-	-	-	-	-
Nadelstichverletzungen	2	-	-	-	-	G
Klinische Bilder						
Tuberkulose	2	-	-	L	P	G
Hepatitis A	2	-	-	L	P	G
Hepatitis B	2	-	-	L	P	G
Hepatitis C	2	-	-	L	P	G
AIDS/HIV	1	-	-	L	P	G
Gonorrhoe	2	-	-	L	P	G
Syphilis	2	-	-	L	P	G
Herpes genitalis	2	-	-	-	P	-
Hautmanifestationen von AIDS	2	-	-	-	P	G
Ulcus molle	1	-	-	-	-	-
Kaposi Sarkom	1	-	-	-	-	-

Epidemiologie, Sozialmedizin, Gesundheitsökonomie						
Grundlagen						
Soziale Ungleichheit vor Krankheit und Tod, Befunde und Ursachen	1	-	-	-	-	-
Einfluss von Lebensereignissen und sozialen Stressoren auf die Gesundheit (Gesundheits- und Krankheitsmodelle)	1	-	-	-	P	G
Soziale Determinanten von Gesundheit und Krankheit	1	-	-	-	-	-
Interventionskonzepte						
Populationsbezogene Interventions-Strategien (z.B. safer sex)	1	-	-	-	-	-
Evaluation und Effizienz von Interventionen	1	-	-	-	-	-
Programm-Planung und Evaluation in der Bevölkerungsmedizin (Public Health)	1	-	-	-	-	-
Globale Aspekte von Gesundheit						
Unterschiede in entwickelten Ländern und Entwicklungsländern	1	-	-	-	-	-
Globale Gesundheitsprobleme (z.B. Hygiene)	1	-	-	-	-	-
Laiensystem, nicht professionelle Hilfesysteme						
Bedeutung der Familie	1	-	-	-	-	G
Selbsthilfegruppen, Behindertenorganisationen	1	-	-	-	-	-
Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung	1	-	-	-	-	-
Patientenrechte (insbesondere bezogen auf Aufenthaltstatus)	1	-	-	-	-	-
Sozialmedizin						
Morbidität, Mortalität, Letalität, Prävalenz, Inzidenz	2	-	-	-	-	G
Einfluss der Struktur der Populationen auf die Krankheitshäufigkeit und Sterblichkeit	2	-	-	-	-	G
Geographische Verteilung von Erkrankungen	1	-	-	-	-	-
Gesundheitsberichterstattung	1	-	-	-	-	-
Statistische Jahrbücher des Bundes und der Statistischen Landesämter	1	-	-	-	-	-
Erhebung der Sozialanamnese	3	-	-	-	-	G
Bevölkerungsbezogene Gesundheitsberatung	2	-	-	-	-	-
Vermitteln des Zugangs zu Selbsthilfegruppen und Patientenschulungen	2	-	-	-	-	-
Vermittlung relevanter und qualitätsgeprüfter Informationsquellen für Patienten	2	-	-	-	-	-
Definition, Organisation, Ziele, Strategien, Methoden und Nutzen von Gesundheitsförderung und Prävention	1	-	-	-	P	-
Grundprinzipien evidenzbasierter Medizin	1	-	-	-	P	G
Evaluationsmethoden der Prävention und Gesundheitsförderung	1	-	-	-	P	G
Studiendatenbanken	1	-	-	-	-	-
Datenschutz, informed consent, anonymisierte Daten, record linkage	1	-	-	-	-	-
Ethik: Einwilligungsfähigkeit, Untersuchungsrisiken, Ergebnismitteilung, Publikation	1	-	-	-	-	-
Qualitätskontrolle und Qualitätssicherung	1	-	-	-	-	-
Internet: Grundlagen, Suchmaschinen	2	-	-	-	-	G
Literaturdatenbanken (z.B. Medline und MeSH), Citation Index, Datenbanken der Evidence Based Medicine (z.B. Cochrane Library)	2	-	-	-	-	G
Nutzung von Literaturdatenbanken	3	-	-	-	-	G
Internet: Nutzung von Suchmaschinen	3	-	-	-	-	G
Medizinische Dokumentation, Datenschutz						
Ziele, Arten und Nutzung	1	-	-	-	-	G
Patientenakte	2	-	-	-	-	G
Vorschriften zur Dokumentation	1	-	-	L	-	G
Patientengeheimnis, Ärztliche Schweigepflicht und Datenschutz	1	-	-	L	-	G
Datensicherheit, Maßnahmen gegen den Verlust von Daten	1	-	-	-	-	G
Technische und organisatorische Schutz- und Kontrollmaßnahmen	2	-	-	-	-	G

Anmerkung:

Die Lernziele sind dem Hamburger Lernzielkatalog entnommen, wobei die Kompetenz-Ebenen für „Klinische Bilder“ (1 - 2) und die Kompetenz-Ebenen für „Fertigkeiten“ (1 - 4) in mehreren Fällen dem vermittelbaren Wissen der Kürze des Wahlfachs – insbesondere in den klinischen Fächern - angepasst wurden.

4. Anlagen

Anlage 2: Rotationsplan

Std. ges.	U-Std.	Institution / Aufgabe	Institution / Aufgabe	Institution / Aufgabe
4. Woche				
		1. Gruppe	2. Gruppe	3. Gruppe
		Kinder- und Jugendmedizin	Infektiologie	Gynäkologie und Geburtshilfe
	25	Anamnesen, Kommunikation, Visiten, Erhebung/Feldstudie, Begleitung Ärzte, Begleitung Patienten u. Sozialdienst	=>	=>
	10	Dokumentation	=>	=>
	5	Fortbildung	=>	=>
Σ 42	2	Monitoring	=>	=>
5. Woche				
	25	Anamnesen, Kommunikation, Visiten, Erhebung/Feldstudie, Begleitung Ärzte, Begleitung Patienten u. Sozialdienst	=>	=>
	10	Dokumentation	=>	=>
	5	Fortbildung	=>	=>
Σ 42	2	Monitoring /Abschlussbesprechung	=>	=>
6. Woche / Wechsel				
		1. Gruppe	2. Gruppe	3. Gruppe
		Infektiologie	Gynäkologie und Geburtshilfe	Kinder- und Jugendmedizin
	25	Anamnesen, Kommunikation, Visiten, Erhebung/Feldstudie, Begleitung Ärzte, Begleitung Patienten u. Sozialdienst		
	10	Dokumentation		
	5	Fortbildung		
Σ 42	2	Monitoring		
7. Woche				
	25	Anamnesen, Kommunikation, Visiten, Erhebung/Feldstudie, Begleitung Ärzte, Begleitung Patienten u. Sozialdienst		
	10	Dokumentation		
	5	Fortbildung		
Σ 42	2	Monitoring /Abschlussbesprechung		
8. Woche / Wechsel				
		1. Gruppe	2. Gruppe	3. Gruppe
		Gynäkologie und Geburtshilfe	Kinder- und Jugendmedizin	Infektiologie
	25	Anamnesen, Kommunikation, Visiten, Erhebung/Feldstudie, Begleitung Ärzte, Begleitung Patienten u. Sozialdienst		
	10	Dokumentation		
	5	Fortbildung		
Σ 42	2	Monitoring		
9. Woche				
	25	Anamnesen, Kommunikation, Visiten, Erhebung/Feldstudie, Begleitung Ärzte, Begleitung Patienten u. Sozialdienst		
	10	Dokumentation		
	5	Fortbildung		
Σ 42	2	Monitoring /Abschlussbesprechung		

4. Anlagen

Anlage 3: Stundenplan

Der theoretische Unterricht findet täglich zwischen 11.00 und 18.00 statt

1. Woche				
	2	Einführung in Kurs, Thema u. Organisation Migrantensensible Gesundheitsversorgung	Niels-Jens Albrecht	Institut für Medizinische Soziologie, Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie (IMSG)
	2	Migrationssensible Soziologie, Sozialmedizin und Prävention	Niels-Jens Albrecht	IMSG
	2	Kommunikation und Interaktion mit Migranten	Niels-Jens Albrecht	IMSG
	6	Kulturvergleichende Anthropologie / Medizin-Ethnologie, Selbstreflexion, kulturelle Werte	Britta Galling	IMSG / Charité / Reha Potsdam
	4	Interkulturelle Kommunikation (z.B. als Setting mit Simulations-Patienten)	Claudia Mews, Marion Eisele	Institut für Allgemeinmedizin
Σ18	2	Gesundheitsökonomische Aspekte der Migrantenversorgung	Hans-Helmut König	IMSG
2. Woche				
	2	Migrantensensible Gesundheitsberichterstattung	N.N.	IMSG
	2	Anleitung Referate	Niels-Jens Albrecht	IMSG
	2	Ethik, Rassismus, Diskriminierung	Heinz-Peter Schmiebach	Institut für Geschichte und Ethik der Medizin
	6	Migrantensensibles Forschungs- u. Projektdesign, Instrumente, Feldstudien, Interviews	Christopher Kofahl	IMSG
	2	Gastvorlesung, angefragt	Theda Borde, Liane Schenk, Matthias David, Erika Sievers	ASFHS, Charité, AföG
Σ20	6	Referate der Studierenden, Basis RKI-Bericht 2008, Knipper 2009, Instrumentenentwicklung	Niels-Jens Albrecht	IMSG
3. Woche				
	6	Einführung migrantenspezifische Kinder- und Jugendmedizin	Norbert Veelken, Peter Höger, Klaus-Peter Otto u.a.	AK Nord, Kinder- und Jugend-Medizin Kinderkrankenhaus Wilhelmstift
	1	Information zum Hospitationsablauf Kinder- und Jugendmedizin	N.N.	"
	6	Einführung Infektiologie HIV-/AIDS-/Hepatitis-/STI-Beratung u. –Therapie für Migranten aus Afrika u. Lateinamerika	Dirk Müller-Wieland, Andreas Plettenberg, Jörg Petersen, Michael Sabranski, Peter Buggisch u.a.	AK St. Georg, Innere Med. u. Institut für Interdisziplinäre Medizin, Medizinisches Versorgungszentrum Hamburg
	1	Information zum Hospitationsablauf Infektiologie	Peter Buggisch	"
	6	Einführung migrantenspezifische Gynäkologie und Geburtshilfe	Bernhard-Joachim Hackelöer, Andree Faridi u.a.	AK Barmbek, Geburtshilfe und Pränatalmedizin, Gynäkologie, Gynäkologische Onkologie und Brustzentrum
Σ21	1	Information zum Hospitationsablauf Gynäkologie und Geburtshilfe	N.N.	"

4– 9. Woche Hospitationen, vgl. Rotationsplan

10. Woche				
	2	Evaluierung Hospitationswochen	Niels-Jens Albrecht	IMSG
	2	Anleitung Abschlussreferate	Niels-Jens Albrecht	IMSG
	6	Wissenschaftliches Arbeiten, Statistik, Epidemiologie, Auswertung Feldstudie / Interviews	Christopher Kofahl	IMSG
Σ20	10	Ausarbeitung der Referate, Auswertung der Feldstudie	Christopher Kofahl, Niels-Jens Albrecht u.a.	IMSG

11. Woche				
Σ40	40	Ausarbeitung der Referate, Auswertung der Feldstudie	Christopher Kofahl , Niels-Jens Albrecht u.a.	IMSG
12. Woche				
	10	Ausarbeitung der Referate, Auswertung der Feldstudie	Christopher Kofahl , Niels-Jens Albrecht u.a.	IMSG
	8	Referate und Diskussion, Abschlussbesprechung	Niels-Jens Albrecht	IMSG
Σ20	2	Evaluierung	Niels-Jens Albrecht	IMSG
Hospitation und eigenständiges Arbeiten ca. 360 Std.		Unterrichtsstunden 109	Workload ca. 470 Std.	

Stundenpläne / Tagesabläufe (täglich) in den beteiligten Kliniken:

Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	
08.00-09.30	Neuaufnahmen, Anamnesen
09.30-11.00	Visiten
11.00-13.00	Diagnostik, Anamnesen
14.00-17.00	Fortbildung, Anamnesen, Patientenbegleitung, Erhebung, Dokumentation

Asklepiosklinik Nord, Heidberg, Abt. für Kinder und Jugendmedizin	
08.00-08.30	Frühbesprechung
08.30-09.30	Aufnahmen, Anamnesen, Patientenbegleitung
09.30-11.30	Visite
11.30-12.30	Diagnostik, Anamnesen
13.30-17.00	Fortbildung, Patientenbegleitung, Erhebung, Dokumentation

Asklepiosklinik St. Georg, Abt. für Innere Medizin und Institut für Interdisziplinäre Medizin (ifi)	
08.00-12.00	Aufnahmen, Unterricht u. Fallvorstellungen, Diagnostik, Therapie, Patientenbegleitung, psychosoziale Betreuung (ifi)
13.00-17.00	Fortbildung, Anamnesen, Patientenbegleitung, Erhebung, Dokumentation (auf den Stationen)

Asklepiosklinik Barmbek, Abt. für Gynäkologie und Brustzentrum, Abt. für Geburtshilfe und Pränataldiagnostik	
08.00-10.00	Aufnahmen, Anamnesen, Kreißsaal, Patientinnenbegleitung
10.00-11.00	Visiten
11.00-12.00	Diagnostik, Therapie, Kreißsaal
13.00-17.00	Fortbildung, Anamnesen, Kreißsaal, Patientinnenbegleitung, Erhebung, Dokumentation

4. Anlagen

Anlage 4: Seminarthemen

1. Einführung Migrantensensible Gesundheitsversorgung
2. Migrationssensible Soziologie, Sozialmedizin und Prävention
3. Gesundheitsökonomische Aspekte der Migrantenversorgung
4. Kommunikation und Interaktion mit Migranten
5. Einführung Kultur und Gesundheit
6. Migranten in Deutschland - Überblick über die Situation der Migranten in Deutschland und ihre Gesundheitsversorgung
7. Spezifische Gesundheitsrisiken und Zugangsbarrieren zum Gesundheitssystem
8. Interkulturelle Kommunikation - Fachgeschichte und Grundlegende Modelle
9. Der Kulturbegriff im medizinischen Kontext und Aspekte der interkulturellen Arzt-Patienten-Kommunikation in der stationären Versorgung im Bezug
10. Fallbeispiele, Anwendungs- und Übungsmöglichkeiten in der medizinischen Ausbildung
11. Migrantensensible Gesundheitsberichterstattung
12. Ethik, Rassismus, Diskriminierung
13. Migrantensensibles Forschungs- u. Projektdesign,
14. Erarbeitung von Instrumenten
15. Durchführung von Feldstudien
16. Interviewschulung
17. Gastvortrag
18. Migrantenmedizin mit Fokus Kinder- und Jugendmedizin
19. Spezielle Prävention im Kindes- und Jugendalter
20. Klinische Bilder
21. Ernährung, Wachstum
22. Psychosomatik
23. Migrantenmedizin mit Fokus Infektiologie
24. Infektionshygiene & Postexpositionsprophylaxe
25. Infektionsdiagnostik
26. Pneumonie
27. HIV-Infektion
28. Hepatitis C
29. Hepatitis B
30. Tuberkulose
31. Syphilis und andere STIs
32. Prävention und Vorsorge
33. Prävention bei Infektionserkrankungen
34. Descensus uteri und Prolaps uteri
35. Mammakarzinom
36. Endokrine Regulation der Fortpflanzung und Ovulatorischer Zyklus
37. Sterilität / Infertilität
38. Klimakterium und Menopause
39. Normale und gestörte Sexualfunktion
40. Schwangeren- und Mütterbetreuung
41. Spontanabort, Verhaltene Fehlgeburt, Schwangerschaftsabbruch
42. Pränataldiagnostik
43. Vorteile des Stillens, Mastitis puerperalis / Rhagaden
44. Wochenbettdepression / Wochenbettpsychose
45. Rückbildungsstörungen des Uterus
46. Beratung über Verhütung, Methoden der hormonellen Kontrazeption
47. Einführung in wissenschaftliches Arbeiten,
48. Einführung in Epidemiologie
49. Bearbeitung und Interpretation von Statistiken
50. Anleitung zur Auswertung der Erhebung
51. Anleitung zum Verfassen des Abschlussreferates

4. Anlagen

Anlage 5: Fortbildungen

In den beteiligten Kliniken finden Unterrichte für die Studierenden des Wahlfaches, für Studierende des PJ und ärztliche Fortbildungen statt. Darüber hinaus nehmen die Studierenden an Konferenzen zu Fallvorstellungen teil und erhalten selbst spezifische Aufgaben, wie z.B. die Ergebnisse von vertiefenden Migrationsanamnesen vorzustellen. Desgleichen sollen Methoden und Zielsetzungen – falls möglich auch erste Ergebnisse – der durchzuführenden Erhebung von den Studierenden vorgetragen werden.

Sofern größere Veranstaltungen wie z.B. regionale Konferenzen oder Tagungen von den beteiligten Kliniken in dem Zeitraum geplant sind, nehmen die Studierenden auch hieran teil.

4. Anlagen

Anlage 6: Aufgabenstellungen

Referat im ersten Theorie-Drittel, Themen:

- Vertiefung eines angesprochenen Seminarthemas
- Erstellung eines Konzeptes für einen Migrationsanamnesebogen
- Beteiligung am Entwurf des Erhebungsinstrumentes

Während der Hospitation:

- Durchführen und Dokumentieren von Migrantenanamnesen
- Vorstellung der Ergebnisse auf Stationsebene und als Fallvorstellung in Ärztefortbildungen
- Patientengespräche im Auftrag der Stationsärzte
- Patientenbegleitung im Auftrag der Stationsärzte, u.a. mit dem Sozialdienst
- Durchführen der Patientenbefragung als Studie zu Patientenzufriedenheit / Gesundheitswissen / Ernährung (Fokus wird im Vorfeld mit beteiligten Kliniken festgelegt)
- Präsentation erster Erhebungs-Ergebnisse
- Kurzvortrag zur Interkulturellen Kompetenz für Pflegepersonal

Im letzten Auswertungs-Drittel:

- Auswerten eines Teilaspektes der Erhebung
- Vergleich der Ergebnisse mit entsprechender Literatur
- Schlussfolgerungen
- Präsentation der Ergebnisse als Referat

Ggf. Fortsetzung der Auswertung als Dissertationsthema

Dokumentation aller Ergebnisse in der Arbeitsmappe

4. Anlagen

Anlage 7: Konzept der Arbeitsmappe

Stundenpläne

Themenpläne

Beteiligte Institutionen, Abteilungen, Stationen

Adressen, Tel.Nr.

Sekretariate, Öffnungszeiten

Verantwortliche für Lehre

Beteiligte an der Lehre

Verantwortliche für Stationen

Ansprechpartner

e-mail-Adressen

Aufgabenstellung und -beschreibung

Benotungsschlüssel

Termine

Literatur zur Vorbereitung

Weiterführende Literatur (Verzeichnis)

Stand: 23. Dezember 2010