

Kriterienraster zur Evaluation von pflegebezogenen Angeboten für ältere Musliminnen und Muslime in Hückelhoven bzw. in NRW

1. Allgemeine Anforderungen (aus der Befragung im Projekt ZIQ)

- Ist eine Versorgung/Betreuung der Senior/innen auch in ihrer Muttersprache möglich?
- Ist das Angebot so, dass die finanziellen Möglichkeiten der Zielgruppe berücksichtigt werden (Beispiel Miethöhe im betreuten Wohnen)?
- Ist sichergestellt, dass es eine umfassende, bei Bedarf muttersprachliche und durch Vertrauenspersonen durchgeführte, Information und Beratung der Zielgruppe über die vorgeschlagenen Angebote gibt?
- Ist das Angebot so ausgelegt, dass die spezifischen Ess- und Trinkgewohnheiten der muslimischen Senior/-innen berücksichtigt werden können (Halal, vegetarisch, Ramadan ...)?
- Ist das Angebot so ausgelegt, dass die spezifischen Hygienegewohnheiten der muslimischen Senior/-innen berücksichtigt werden können (rituelle Reinigung etc.)?
- Kann bei Bedarf eine gleichgeschlechtliche Pflege/Betreuung sichergestellt werden?
- Kann bei Bedarf dem Wunsch nach Geschlechtertrennung nachgekommen werden?
- Wenn es gemeinschaftliche Angebote gibt (z.B. Tagespflege), besteht dann die Möglichkeit, sicher zu stellen, dass daran mehrere Personen aus der türkisch/muslimischen Community teilnehmen?
- Besteht die Möglichkeit, während der Angebote die Religion aktiv auszuüben (Gebete Richtung Mekka etc.)
- Kann dem Bedürfnis nach engem Kontakt zu Familie und Verwandtschaft nachgekommen werden?
- Ist das Angebot so gestaltet, dass die Pflegebedürftigen sich in der Wahrnehmung des Angebots **sicher und selbstbestimmt** fühlen?
(Beispiel: ein Beratungsangebot in der Nähe meines Wohnortes mit Ansprechpartnern, die auch die Herkunftssprache sprechen, verunsichert weniger, als eine fremde Umgebung mit Ansprechpartnern, die Sprache, Geschichte und Kultur der Senior/innen nicht kennen)
- Ist das Angebot so ausgelegt, dass die Senior/-innen in ihrer Selbständigkeit unterstützt bzw. gefördert werden und (nur) die Unterstützung bekommen, die sie benötigen und wünschen?
- Sind Achtsamkeit im Miteinander und gewaltfreie Kommunikation / gewaltfreier Umgang gewährleistet?
- Ist ein der Kultur der Pflegebedürftigen angepasster Umgang mit Sexualität und ein Schutz vor Grenzüberschreitungen aller Art (z. B. im Zusammenhang mit der Intimpflege) gewährleistet?

2. Grundsätzliche Anforderungen an Mitarbeiter/innen

- Haben die beteiligten Mitarbeiter/innen ihre Einstellung zu „Fremden, fremder Kultur, unbekanntem Verhaltensweisen und Einstellung“ reflektiert?
- Wissen die Mitarbeiter/innen, wie Kulturzugehörigkeit und Kulturprägung Kommunikations- und Interaktionsprozesse von Menschen verschiedener kultureller Milieus beeinflussen?
- Verfügen die Mitarbeitenden über geschichtliches Wissen hinsichtlich der Zielgruppe zugewanderter Musliminnen und Muslime (Aufnahme und gesellschaftliche Akzeptanz in den 60er und 70er Jahren, Situation in den Herkunftsgebieten, Sprachbarrieren etc.), um bestimmte Verhaltensweisen adäquat deuten und traumasensibel reagieren zu können? Haben die Mitarbeiter/innen ein Grundwissen über historische und aktuelle gesellschaftliche und ökonomische Entwicklungen, die mit kulturellen Veränderungen verschiedener Betroffenenengruppen einhergehen, z. B. Globalisierung, Pluralisierung der Lebensstile, Armut- und Reichtumsentwicklung, Arbeitsmigration, Flucht und Vertreibung?
- Sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sensibilisiert, um bei Retraumatisierungen (z. B. durch Gerüche, Geräusche, Sequenzen im Fernsehen) aktiv einzugreifen und die Betroffenen aus der Situation herauszuholen?
- Haben die Mitarbeiterinnen gelernt, ihre Emotionen bzgl. der vorangehenden Fragen zu steuern und bewusst damit umzugehen? Hier zu zählt auch der Umgang mit ggf. vorhandenen eigenen traumatischen Erfahrungen.
- Kennen die Mitarbeiter/innen einige Grundzüge des Islam und der muslimisch/türkischen Geschichte?
- Haben die Mitarbeiter/innen ein (innerliches oder aufgeschriebenes) Konzept entwickelt, wie Grundsätze guter Pflege (Wertschätzung, Achtung, Sensibilität, Empathie und Selbstschutz, Validation, Personzentrierung, Respekt, Biographiebewusstsein, Traumasensibilität, Genderorientierung) im interkulturellen Dialog umgesetzt werden können?

3. Weitergehende Informationen zu Anforderungen an eine bedarfsgerechte Pflege, die aus dem muslimischen Glauben entspringen

(nach Gülal, F., 2012 u. 2017)

Vorbemerkung: Jede/r Patient/in, also auch jede/r muslimische Patient/in ist ein Individuum mit eigener Geschichte, Persönlichkeit und Weltanschauung. Es gibt daher keine allumfassende „Checkliste“ für den Umgang mit muslimischen Patient/inn/en. Trotzdem ist es gut, darauf vorbereitet zu sein, bei pflegerischen Angeboten bestimmte Anregungen zu berücksichtigen, die dem muslimischen Glauben entsprechen.

Folgende Punkte sollten dennoch berücksichtigt werden.

- Für die Muslime zählen die Achselhaare und die Haare im Intimbereich als unrein, deshalb müssen sie regelmäßig entfernt werden.
- Auch auf die Länge der Finger- und Zehennägel muss geachtet werden. Diese dürfen nicht länger als die Finger- und Zehenkuppen sein.
- Nach jedem Toilettengang wird grundsätzlich mit fließendem Wasser und der linken Hand der Intimbereich gesäubert. Es könnte eventuell eine Kanne verwendet werden.
- Auch wenn das Pflegepersonal gleichen Geschlechts ist, sollte – soweit es zumutbar ist – der Patient die Reinigung eigenständig durchführen.
- Bei der kleinen rituellen Waschung, die vor jedem täglichen Gebet erfolgt, werden die Hände gewaschen, der Mund dreimal ausgespült und die Nase durch dreimaliges Inhalieren des Wassers gereinigt. Anschließend wird dreimal das Gesicht gewaschen und dreimal erst der rechte und dann der linke Unterarm bis zum Ellenbogen. Mit nasser Hand wird durch das Haar gestrichen, mit den Händen werden die Ohren gereinigt und mit dem Handrücken dann der Nacken gestrichen. Zum Schluss wird erst der rechte Fuß, dann der linke Fuß bis zu den Knöcheln gewaschen.
- Die kleine rituelle Waschung ist eine besondere religiöse Pflicht, durch die sowohl äußere als auch innere Unreinheiten beseitigt werden und die dem Menschen körperliche und geistige Entspannung verschafft. Bei bettlägerigen Patienten sollte daher ein Wasserkrug und eine Waschschißel zum Waschen neben das Bett gestellt werden, damit der Patient die kleine rituelle Waschung durchführen kann.
- Bei der großen rituellen Waschung „GHUSL“ erfolgen die gleichen Handlungen wie bei der kleinen rituellen Waschung. Der Unterschied besteht jedoch darin, dass man bei der großen rituellen Waschung ein Duschbad nimmt, sodass keine trockene Stelle am Körper bleibt.
- Des Weiteren ist es üblich, jeden Donnerstagabend zu duschen und die Waschung zu vollziehen, da dies als eine Vorbereitung auf den Freitag gesehen wird. Der Freitag gilt für die Muslime als heiliger Tag, die Männer versammeln sich an diesem Tag in den Moscheen, um das Freitagsgebet – also das Mittagsgebet – gemeinsam zu verrichten.
- Der Schambereich ist der Bereich des Körpers, der anderen Menschen nicht gezeigt werden darf und bedeckt werden muss.
- Vor und nach jeder Mahlzeit werden die Hände gründlich gewaschen. Für gläubige Muslime sind einige Nahrungsmittel verboten. Dazu gehören z.B. Schweinefleisch und Fleisch (auch Rindfleisch) von verendeten Tieren, die weder auf natürliche Weise noch durch Schlachtung gestorben sind. Die Schlachtung muss durch Kehlschnitt durchgeführt werden. Zu den Verboten gehören auch Blut und tierische Produkte vom Schwein wie z.B. Schmalz, Fett oder Gelatine sowie Alkohol. Um eine den islamischen Ernährungsgeboten entsprechende Ernährung zu ermöglichen, sollte schon im Speiseplan auf mögliche tierische Zusatzstoffe hingewiesen werden.

- Wenn es umsetzbar ist, könnte Halal-Kost (= erlaubte Kost) angeboten werden, welche aus Fleisch, das beispielsweise von muslimischen Metzgern bezogen wird, besteht. Muslimische Patienten können Medikamente verweigern, die tierische Produkte (z. B. Gelatine in Kapseln, Heparin) oder Alkohol beinhalten. Generell ist in solchen Fällen darauf hinzuweisen, dass an sich verbotene Dinge zur Heilung und Therapie erlaubt sind, sofern es keine Alternativen gibt.
- Viele Muslime mögen den Körperkontakt, z.B. berühren sie sich, wenn sie miteinander kommunizieren, indem sie die Hand halten oder den Arm über die Schulter legen. Natürlich sind diese Berührungen nur bei gleichem Geschlecht erlaubt/bedingt. Ältere Muslime werden generell mit Onkel oder Tante angesprochen, wobei zusätzlich der Vorname genutzt wird (z.B. „Onkel Ismail“), da es auch ein Ausdruck des Respekts ist.
- Für Muslime sind Familie, Freunde und Bekannte im Alter sehr wichtig, da sie meistens von ihren Kindern oder von den Verwandten gepflegt werden. In Pflege- oder Krankheitssituationen ist ein Krankenbesuch eine religiöse Pflicht, was Mitpatienten oder Mitbewohner/innen unter Umständen an ihre Grenzen bringen kann. Deshalb ist die Unterbringung in einem Einzelzimmer dringend empfehlenswert.
- Das tägliche Gebet stellt eine Pflicht dar, der auch bei Krankheit oder Bettlägerigkeit Folge geleistet werden sollte. Dieses Gebet sollte fünfmal am Tag Richtung Mekka (Südost) durchgeführt werden. Für das Nacht- oder Morgengebet könnte z.B. ein Weckdienst angeboten werden.
- Sterbebegleitung bei Muslimen kann nur durch Muslime durchgeführt werden, da neben den Sterbenden bis zum letzten Atemzug Verse aus dem Koran gelesen werden müssen und die Worte „Eshedu en lâ ilâhe illallâh ve eshedü enne Muhammeden abdühü ve Resûlüh. („Ich bezeuge, dass es keinen Gott außer Allah gibt und ich bezeuge, dass Muhammed sav. sein Gesandter ist.“) wiederholt werden müssen. Bei Pflegebedürftigen, die keine Angehörige haben, wäre es ratsam, dass sie Mitglied bei einem islamischen Bestattungsdienst zu werden.
- Das Fasten im Monat Ramadan gehört zu den sogenannten fünf Säulen des Islam, also zu den Hauptpflichten eines Muslims. Von dieser Pflicht sind ausgeschlossen: Alte, Kranke, Schwache, Reisende, Schwangere, Wöchnerinnen und menstruierende Frauen. Nach Ende des Fastenmonats Ramadan folgt ein dreitägiges Fastenbrechenfest
- Das Opferfest geht auf den Propheten Abraham zurück, der bereit war, seinen Sohn zu opfern, aber letztlich stattdessen nur einen Widder opfern musste. Deshalb schlachten die Muslime zu diesem Fest ein Tier. Das Fleisch des geschlachteten Tieres wird mit Verwandten, Bekannten und auch mit bedürftigen Menschen geteilt. Auch an diesen Festtagen werden Verwandte und ältere Menschen besucht.

4. Literatur/Quellen:

MA&T, St. Gereon Seniordienste (Hg.) (2018): Befragungsergebnisse einer Befragung zu den Anforderungen an eine kultursensible Altenpflege bei Muslim/innen in Hückelhoven; Working Paper, Würselen

Paula e.V. (2018): Kriterien für eine traumasensible Pflege; Projektpapier ZIQ, Köln

KatHo NRW (2018) (Hg.): Kultursensibilität im Gesundheitswesen - Modulhandbuch für eine kompetenzorientierte, wissenschaftsbasierte und multiprofessionelle Aus-, Fort- und Weiterbildung in den therapeutischen und pflegerischen Gesundheitsfachberufen; Köln

Volkert, Marieke, Risch, Rebekka (2017): Altenpflege für Muslime - Informationsverhalten und Akzeptanz von Pflegearrangements; Working Paper 75 im Auftrag der Deutschen Islam Konferenz, BAMF, Nürnberg

Gülal, Filiz (2017): Kultursensible Pflege und Betreuung von muslimischen Menschen – ein kompakter Ratgeber für die berufliche Praxis; Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e.V., Stuttgart, Herausgeber Stadt Heilbronn, Stabsstelle Partizipation und Integration

Gülal, Filiz (2012): Handout Kultursensible Pflege bei muslimischen Patienten; Online verfügbar unter http://www.pbs-hn.de/pbs_aktuelles_und_projekte/20120301_fachtag/Handout%20Kultursensible%20Pflege%20bei%20muslimische%20Patienten.pdf zuletzt abgerufen am 24.20.2018

Fuchs-Frohnhofen, Paul/ Riesner, Christine/Borutta, Manfred (Hg.) (2008): Gute Arbeit und gute Pflege für demenzerkrankte alte Menschen – Ergebnisse und Perspektiven eines Modellprojekts; Tectum Verlag, Marburg, 240 S.

Aachen/Hückelhoven, im September 2018

Weitere Informationen: www.zielgruppen-im-quartier.de