

Grundsätze für Gerechtigkeit, Vielfalt und Inklusion in der Krebsversorgung

Train-the-Trainer-Toolkit



Inhalt

Einleitung	3
Kulturelles Bewusstsein und Kompetenz	4
Anerkennung des eigenen Privilegs	7
Aktivität 1 – Überlegungen zu den Auswirkungen von Privilegien und Vorurteilen	9
Gesellschaftliche und gesundheitliche Ungleichheit	10
Rechtliche Ungleichheiten	10
Soziale Ungleichheiten	15
Gesundheitliche Ungleichheiten	18
Inklusive und barrierefreie Kommunikation	20
Aktivität 2: Integrationspass	26
Aktiv gegen Diskriminierung vorgehen	27
Techniken zur Bekämpfung diskriminierender Sprache und diskriminierenden Verhaltens	31
Technik 1	33
Technik 2	33
Wie sollte ich reagieren, wenn mich jemand hinterfragt?	34
Warum es so wichtig ist, sich für junge Menschen und ihre Familien einzusetzen	35
Glossar zur inklusiven Sprache	38
Behinderung	39
Ethnizität	42
Sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität	45
Weitere Lernressourcen	51
Geschlecht	51
Behinderung	52
Ethnizität	52
LGBTQ+	53
Religion und Glaube	54
Einwanderer*innen- und Migrant*innengemeinschaften	54
Finanzieller und sozioökonomischer Status	54
Psychische Gesundheit und Wohlbefinden	54
Eltern und Betreuungspersonen	55
Verweise	172



Einleitung

Während der gesamten von Youth Cancer Europe durchgeführten Forschung wurden Ungleichheiten in der Forschung und Gesundheitsversorgung deutlich. Der Bedarf an weiterem Wissen und Verständnis in Bezug auf Gleichstellung, Vielfalt und Inklusion beim Gesundheitspersonal war ein gemeinsames Thema bei den Befragten der Studie, wobei viele Befragte betonten, dass mehr Wissen über die individuelle Anpassung der Pflege an die Bedürfnisse in Bezug auf Alter, ethnische Zugehörigkeit, sexuelle Orientierung, Geschlechtsidentität, Religion, Nationalität, Sprache und sozioökonomischen Status benötigt wird. Ein wichtiges Thema war auch die Frage, wie die psychische Gesundheit und die Fertilitätsvorsorge eng mit der Krebsbehandlung im Jugend- und jungen Erwachsenenalter verknüpft werden können. Es wurde auch hervorgehoben, dass Forschungsansätze integrativer sein müssen, um die Wissensbasis über die Auswirkungen der Krebsbehandlung auf minorisierte Gruppen, insbesondere in Bezug auf Geschlecht und ethnische Zugehörigkeit, zu erweitern. Dieses Arbeitsbuch soll dich bei deinen Schulungen unterstützen und dir weitere Informationen und Hilfestellungen geben. So kannst du verschiedene Instrumente und Techniken in deinen Ansatz für die Gesundheitsversorgung, die Forschung und die Patienten*innenvertretung einbinden, um letztendlich die Qualität der Versorgung junger Menschen mit einer Krebserkrankung zu verbessern.

Kulturelles Bewusstsein und Kompetenz

Kultur ist ein zentrales Konzept in der Soziologie und Anthropologie.

Ein grundlegendes Verständnis entwickelte sich im 19. Jahrhundert durch die Arbeit von wichtigen Theoretikern der modernen Sozialwissenschaft wie den deutschen Philosophen Karl Marx und Max Weber und dem französischen Soziologen Émile Durkheim. Insbesondere Durkheim führte die Idee des „kollektiven Bewusstseins“ ein, das er wie folgt definierte: *„Die Gesamtheit der Überzeugungen und Gefühle, die den durchschnittlichen Mitgliedern derselben Gesellschaft gemeinsam sind“*. (1)

In jüngerer Zeit basierend auf seiner Erfahrung als Manager der Personalforschung bei IBM, definierte der niederländische Sozialpsychologe Geert Hofstede Kultur als:

„Die kollektive Programmierung des Geistes, die die Mitglieder einer Gruppe oder Kategorie von Menschen von anderen unterscheidet“. (2)

Als sich die Analyse der Kultur im Laufe des 20. Jahrhunderts entwickelte, etablierten sich Studienbereiche wie Kulturwissenschaften und Kultursoziologie, wodurch das Wissen und Verständnis darüber, wie sich Kulturen in Bezug auf Machtsysteme, soziale Phänomene und zeitgenössische Prozesse wie die Globalisierung entwickeln, erweitert wurde.

Kultur ist ein nuanciertes Konzept. Es geht um Geschichte, Essen, Musik, Tanz und andere darstellende Künste, Architektur, Nationalität, Sprach- und Kommunikationsstile, Kleidung und Kleiderordnungen, Glaube und Überzeugungen, Rituale, Feste und Feiern, Werte, Moral, Einstellungen, Regeln und Verhaltensweisen,

Traditionen, Familie und Beziehungen, Bräuche und Praktiken, Disziplin, Erwartungen und so weiter.

Kulturen sind komplex und gehen über Religion, Nationalität und Folklore, die von Außenstehenden beobachtet werden, hinaus.

1976 entwickelte der US-amerikanische Anthropologe und interkulturelle Forscher Edward Twitchell Hall Jr. (3) das Iceberg-Modell der Kultur. Er schlug vor, dass, wenn wir uns Kultur wie einen Eisberg vorstellen, nur 10 % davon aus expliziten, greifbaren und sichtbaren Elementen „über Wasser“ bestehen. Um eine Kultur vollständig zu verstehen, ist es daher notwendig, tiefer zu gehen. Die Elemente „unter Wasser“ beziehen sich auf implizite kulturelle Phänomene wie Kommunikationsstile und -regeln oder Begriffe von Fairness und Ungerechtigkeit. Das Verständnis der weniger offensichtlichen und äußeren Aspekte einer Kultur erfordert Zeit und Mühe.

Das Konzept der Kultur ist mit dem der Identität verknüpft, da die kulturelle Identität ein sehr wichtiges Element unseres Selbst- und Zugehörigkeitsgefühls darstellt. Identität ist jedoch dynamisch und überschneidend, das heißt mehrere sich überschneidende Elemente der Selbstidentität definieren uns als Individuen, beeinflussen unsere Erfahrungen und können im Laufe unseres Lebens in ihrer Bedeutung schwanken. Diese sich überschneidenden Erfahrungen können uns im Laufe unseres Lebens näher oder weiter weg von Machtpositionen und Privilegien bringen.

Es ist auch wichtig zu erkennen, dass niemand immer nur Teil einer Kultur ist. Kultur ist mehrdimensional und kann Einzelpersonen alternative oder zusätzliche Formen der Identifikation und Zugehörigkeit bieten. Denk an verschiedene Generationen (z.B. Millennials, Generation Z.), Fans einer bestimmten Musikrichtung (z.B. Metal,

Rap, Gothic) und Konzepte wie Popkultur, Queer-Kultur, schwarze Kultur und sogar Organisationskultur. Je nach Kontext, Erziehung, Einflüssen, persönlichen Vorlieben usw. können Menschen gleichzeitig verschiedene Aspekte verschiedener Kulturen in sich vereinen.

„Kultur verbirgt mehr, als sie offenbart, und seltsamerweise verbirgt sie das, was sie verbirgt, am effektivsten vor ihren eigenen Teilnehmern.“ (4)

Die Kernaussage dieses Zitats von Edward T Hall ist der Gedanke, dass Bewusstsein damit beginnt, uns selbst zu kennen, anstatt etwas über andere zu lernen. Um verschiedene Kulturen zu verstehen, müssen wir zuerst unsere eigene Kultur besser kennenlernen und die Einstellungen, die uns dazu bewegen, die Welt um uns herum zu filtern.

„Das kulturelle Bewusstsein eines Menschen ist sein Verständnis der Unterschiede zwischen ihm selbst und Menschen aus anderen Ländern oder anderen Hintergründen, insbesondere der Unterschiede in Einstellungen und Werten.“

Diese Definition des Collins-Wörterbuchs führt die Begriffe Kultur und Selbsterkenntnis zusammen. Die Selbsterkenntnis ist ein grundlegender Ausgangspunkt, denn ohne unser eigenes Wertesystem und unsere eigenen Sichtweisen zu verstehen, können wir die Sichtweise anderer Menschen nicht richtig einschätzen. Selbsterkenntnis bezieht sich auch auf die Reflexion über unsere eigenen Vorurteile und vorgefassten Meinungen, Annahmen und Erwartungen, die einige der stereotypen und verzerrten Vorstellungen, die wir von anderen Gruppen und Kulturen haben, beeinflussen können.

Kulturelle Voreingenommenheit ist definiert als die Interpretation von Informationen und Situationen auf der Grundlage der Parameter und Standards der eigenen Kultur.

In einer Welt, die stärker vernetzt ist als je zuvor, ist kulturelle Voreingenommenheit im Alltag allgegenwärtig, z.B. in Unternehmen und am Arbeitsplatz, im Gesundheits- und Bildungswesen, in zwischenmenschliche Beziehungen usw. Kulturelle Voreingenommenheit kann zu günstigeren oder ungünstigeren Urteilen führen, als wir belegen oder rechtfertigen können. Typischerweise treten sie auf, wenn wir andere kulturelle Normen in Bezug auf Verhalten, Gebote und Verbote, Handgesten und Körpersprache sowie Einstellungen und Verhaltensweisen in Bezug auf Familie, Alter, Liebe, Pflichten und Verantwortung, Arbeit, Krankheit und Tod beurteilen und Annahmen darüber treffen.

Es ist wichtig zu erkennen, dass die Kombination aus Selbstanalyse und Wissen über andere eine wertvolle Übung ist, aus der wir eine Menge über uns selbst und den Rest der Welt lernen können.

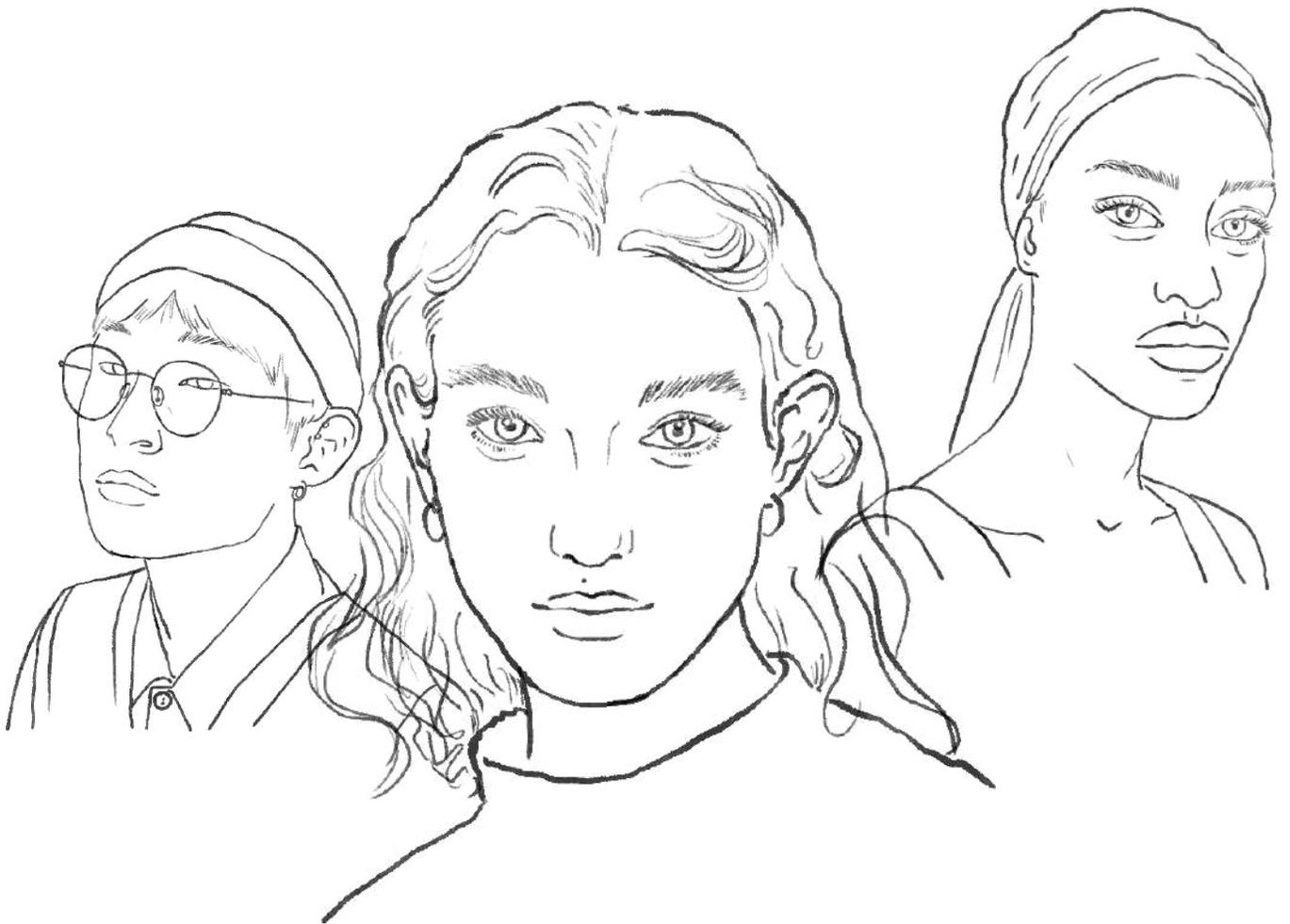
Anerkennung des eigenen Privilegs

Privileg ist ein gesellschaftlicher Vorteil oder Anspruch, der sich im Laufe der Zeit aufgrund historischer Ungleichheiten entwickelt hat. Privilegien haben etwas mit Macht zu tun, die Personen aus begünstigten Gruppen zugutekommt und ihnen mehr Anerkennung und Einfluss in verschiedenen Bereichen wie Arbeit und Gesundheit verschafft.

Das weiße Privileg (5) ist ein Beispiel für ein Privileg, das weiße Menschen in der westlichen Hemisphäre mehrheitlich zum Nachteil von Gruppen erfahren, die sich nicht als weiß bezeichnen. In der Regel gilt: Je mehr Privilegien du hast, desto mehr Macht hast du. Aufgrund der systembedingten Ungleichheiten, die über lange Zeiträume auf der ganzen Welt herrschten, kannst du nicht kontrollieren, wie viel

Privilegien du hast. Du kannst es aber nutzen, um benachteiligte Menschen zu unterstützen.

Es ist wichtig zu erkennen, dass kulturelles Bewusstsein mit der Berücksichtigung verschiedener Arten von Vorurteilen in deinem Kopf und dem Erkennen verschiedener Formen von Privilegien in deinem Leben verbunden ist. Wenn du deine kulturelle Bescheidenheit entwickelst, solltest du dir Fragen stellen, die hinterfragen, wie du dich selbst siehst und definierst und wie dies dein Verständnis für andere beeinflusst.



Aktivität 1 – Überlegungen zu den Auswirkungen von Privilegien und Vorurteilen

Nimm dir etwas Zeit und überlege dir die Antworten auf die folgenden Fragen.

Würden sich deine Antworten ändern, wenn du ein anderes Geschlecht, eine andere Ethnie, eine andere Nationalität, einen anderen sozioökonomischen Status usw. hättest?

- Sehen die Menschen mit Macht und Einfluss in deinem Leben so aus wie du (z. B. Chef*in, Vermieter*in, politische Führung)?
- Wird irgendein Teil deiner Identität als "die Norm" angesehen und verschafft dir damit ein unverdientes Privileg und einen Vorteil gegenüber anderen?
- Gibt es Aspekte deiner Identität oder Kultur, die stigmatisiert, stereotypisiert oder übermäßig vereinfacht und polarisiert werden? Warum, wie und von wem?
- Sind Menschen aufgrund bestimmter Annahmen verwirrt oder überrascht über deine berufliche Rolle in deiner Organisation?
- Gibt es Aspekte deiner körperlichen Fitness oder deines Aussehens, die als sympathischer oder weniger sympathisch und wünschenswert angesehen werden als andere?
- Musst du über deine persönliche Sicherheit nachdenken, bevor du deinem Partner/deiner Partnerin oder deiner Familie in der Öffentlichkeit Zuneigung zeigst?
- Kannst du problemlos die Unterstützung und die Gesundheitsdienste in Anspruch nehmen, die du brauchst, ohne dir Gedanken über die finanziellen Auswirkungen zu machen?
- Kannst du die Kleidung deiner Wahl tragen, ohne Angst vor den Reaktionen oder dem Verhalten anderer zu haben?

Geschichte, Wirtschaft und Geopolitik verleihen dem kulturellen Bewusstsein zusätzliche Tiefe und Komplexität, da sie in die verinnerlichteten Kategorisierungen der Welt einfließen. Die Kolonialgeschichte, vergangene und aktuelle Kriege, Migration, Globalisierung, internationale Angelegenheiten und der Aufstieg der Massenmedien und sozialen Netzwerke haben dazu beigetragen, die Welt, in der wir leben, zu formen und zu beeinflussen, wie wir Menschen aus anderen Kulturen wahrnehmen und mit ihnen umgehen. Dazu gehören Vorurteile, Fehldarstellungen, falsche Vorstellungen und Erwartungen, die sich auf die Art und Weise auswirken, wie Gruppen aus bestimmten geografischen Regionen und Kulturen betrachtet werden können.

Gesellschaftliche und gesundheitliche Ungleichheit

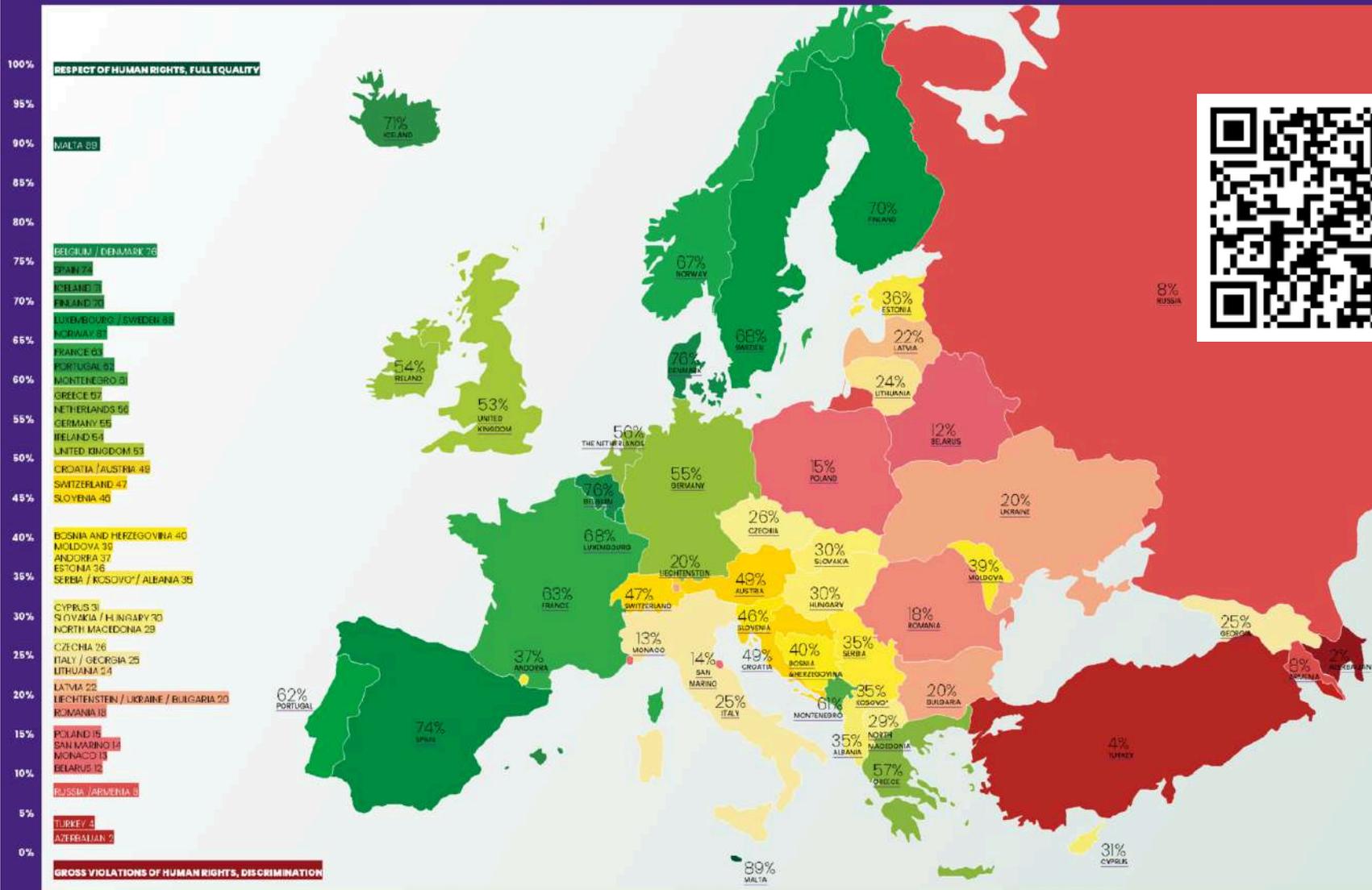
Ungleichheiten im Gesundheitswesen und in der Gesellschaft sind ein wichtiger Faktor für die Qualität der Pflege, die ein*e Patient*in während seiner/ihrer Behandlung erhält. In diesem Abschnitt werden einige Informationen über Ungleichheiten in Europa vorgestellt. Dies ist keine vollständige Liste, sondern nur eine Zusammenfassung, die dir helfen soll, Bereiche zu identifizieren, über die du mehr erfahren möchtest.

Rechtliche Ungleichheiten

Der rechtliche Schutz für verschiedene Gruppen unterscheidet sich in Europa massiv. Die untenstehende Karte zeigt die Regenbogenkarte und die Index-Ränge für 49 europäische Länder in Bezug auf die jeweilige rechtliche und politische Praxis für LGBTI-Personen, von 0-100%. Um unser Länderranking zu erstellen, hat ILGA-Europe die Gesetze und politischen Maßnahmen in 49 Ländern anhand von 74

Kriterien untersucht, die in sieben thematische Kategorien unterteilt sind: Gleichstellung und Nichtdiskriminierung, Familie, Hassverbrechen und Hassreden, rechtliche Anerkennung des Geschlechts, körperliche Unversehrtheit von Intersexuellen, Raum für die Zivilgesellschaft und Asyl. Die Länder mit den höheren Punktzahlen (grün) haben weniger Ungleichheiten für LGBTQ+ Menschen und die Länder mit den niedrigeren Punktzahlen (rot) haben mehr Barrieren oder Ungleichheiten.

Das achte Jahr in Folge belegt Malta mit 89% der Punkte weiterhin den ersten Platz auf der Regenbogen-Europa-Karte. Belgien liegt mit 76 Punkten auf dem zweiten Platz und hat sich um vier Punkte verbessert, weil die Geschlechtsidentität und die Geschlechtsmerkmale als erschwerende Faktoren in das Strafgesetzbuch aufgenommen wurden. Dänemark liegt mit 76 Punkten auf dem dritten Platz und hat sich um zwei Punkte verbessert, weil der neue Aktionsplan zur Gleichstellung zwar spezifische Maßnahmen zur sexuellen Orientierung und Geschlechtsidentität enthält, aber keine Projekte zu Geschlechtsmerkmalen einschließt.



HOW DID WE CALCULATE THESE SCORES? HAVE A LOOK AT WWW.RAINBOW-EUROPE.ORG



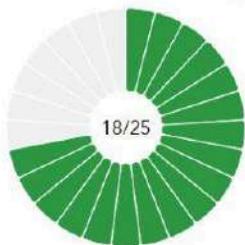
2024 - Belgium - 3rd Position

78.47%

BE 2023 - 76.37%

Europe - 42.06%

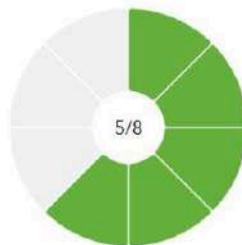
European Union - 50.60%



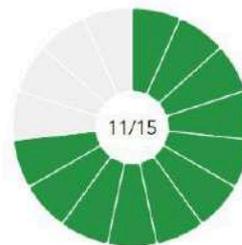
EQUALITY & NON-DISCRIMINATION



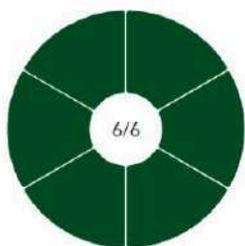
FAMILY



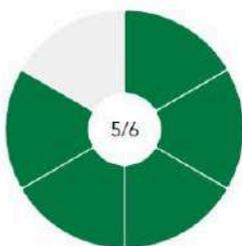
HATE CRIME & HATE SPEECH



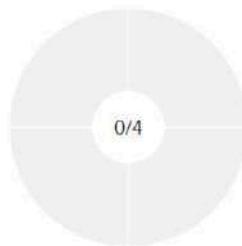
LEGAL GENDER RECOGNITION



CIVIL SOCIETY SPACE



ASYLUM



INTERSEX BODILY INTEGRITY



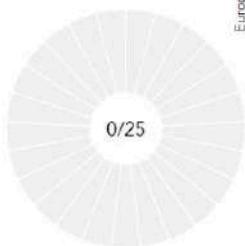
RU 2023 - 8.45%

2024 - Russia - 48th Position

2.00%

Europe - 42.06%

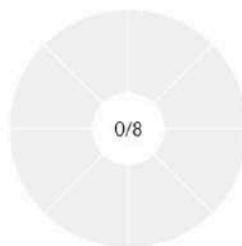
European Union - 50.60%



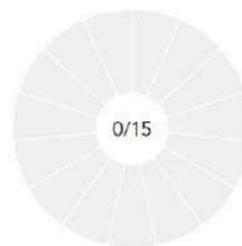
EQUALITY & NON-DISCRIMINATION



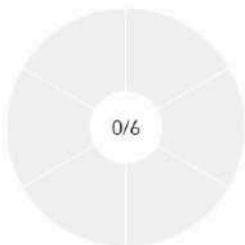
FAMILY



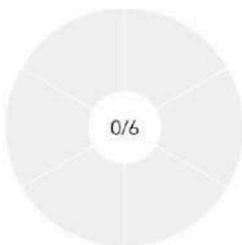
HATE CRIME & HATE SPEECH



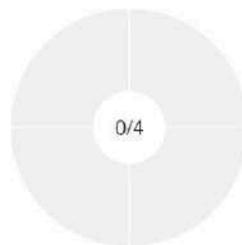
LEGAL GENDER RECOGNITION



CIVIL SOCIETY SPACE



ASYLUM



INTERSEX BODILY INTEGRITY



Die drei Länder am anderen Ende der Regenbogen-Europa-Skala sind Aserbaidschan (2%), die Türkei (4%) und Armenien (9%), also genau dieselben wie in den letzten drei Jahren. Von diesen Ländern hat nur Armenien einen Indexpunkt zugelegt, nachdem es sein Verbot von Blutspenden von Männern, die Sex mit Männern haben, aufgehoben hat. Spanien, Island, Finnland, Moldawien, die Schweiz und Kroatien sind die Länder mit dem größten Anstieg der Punktzahl. Spanien führte ein umfassendes Gesetz ein, das die rechtliche Geschlechtsanerkennung (LGR) auf der Grundlage der Selbstbestimmung regelt, Genitalverstümmelungen an intersexuellen Minderjährigen verbietet, so genannte "Konversions"-Praktiken untersagt und die Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung, der Geschlechtsidentität und der Geschlechtsmerkmale verbietet. Island verabschiedete einen Gleichstellungsaktionsplan, nahm die Geschlechtsidentität und die Geschlechtsmerkmale in sein Gleichstellungsgesetz auf und fügte den Schutz der Geschlechtsmerkmale in das Strafgesetzbuch ein. Auch Moldawien änderte sein Gleichstellungsgesetz und sein Strafgesetzbuch, um die sexuelle Orientierung und die Geschlechtsidentität einzubeziehen. Finnland verabschiedete sein Trans-Gesetz, das die rechtliche Geschlechtsanerkennung auf der Grundlage der Selbstbestimmung regelt. In der Schweiz trat das Gesetz zur Gleichstellung der Ehe in Kraft, das gleichgeschlechtlichen Paaren auch das Recht auf gemeinsame Adoption und medizinisch unterstützte Befruchtung einräumt. In Kroatien können gleichgeschlechtliche Paare nach einem Gerichtsbeschluss nun eine gemeinsame Adoption und eine Adoption durch einen zweiten Elternteil beantragen.

Weitere Informationen über die ILGA-Europa und die Aufschlüsselung der einzelnen Länder findest du hier: www.rainbowmap.ilga-europe.org

Soziale Ungleichheiten

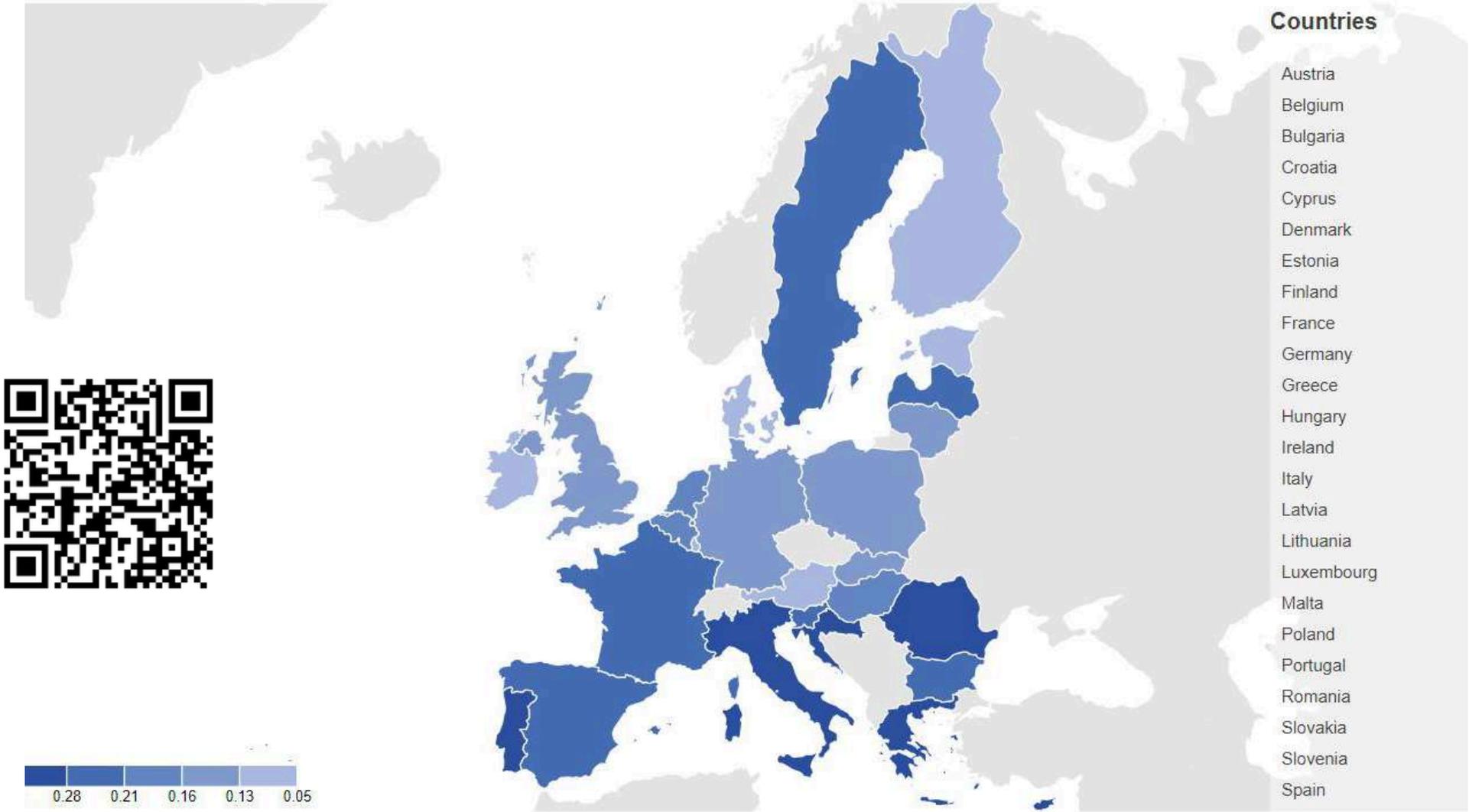
Der „EU Multidimensional Inequality Monitoring Framework“ ist ein interaktives Instrument zur Überwachung, Darstellung, Verfolgung und zum Vergleich von Ungleichheiten in der EU. Das Tool wurde im Rahmen eines Forschungsprojekts zur Entwicklung eines strukturierten Indikatorrahmens für die Überwachung und Analyse von Ungleichheiten in der EU entwickelt. Der Rahmen umfasst 10 wichtige Lebensbereiche, von Wissen, Gesundheit und materiellem Wohlstand bis hin zu Kultur und Umweltbedingungen. Jeder dieser Bereiche kann genauer untersucht und in der EU abgebildet werden, um Trends und Ergebnisse zwischen den Ländern zu vergleichen. Die folgende Karte zeigt, wie viel Prozent der Bevölkerung der Meinung sind, dass ihr Land kein Ort ist, an dem Frauen mit Respekt und Würde behandelt werden. Die dunkelblauen Länder sind Länder, in denen ein größerer Prozentsatz der Bevölkerung der Meinung ist, dass Frauen nicht mit Würde und Respekt behandelt werden. 2023 waren Rumänien und Portugal die Länder, in denen der höchste Prozentsatz der Bevölkerung der Meinung war, dass Frauen nicht mit Respekt und Würde behandelt werden.

Diese zweite Karte zeigt, wie die Bevölkerung die Sicherheit und Lebensqualität von zugewanderten Menschen wahrnimmt. Im Jahr 2023 waren Kroatien und Ungarn die Länder, in denen der größte Prozentsatz der Bevölkerung der Meinung war, dass ihr Land kein guter Ort zum Leben für zugewanderten Menschen ist.

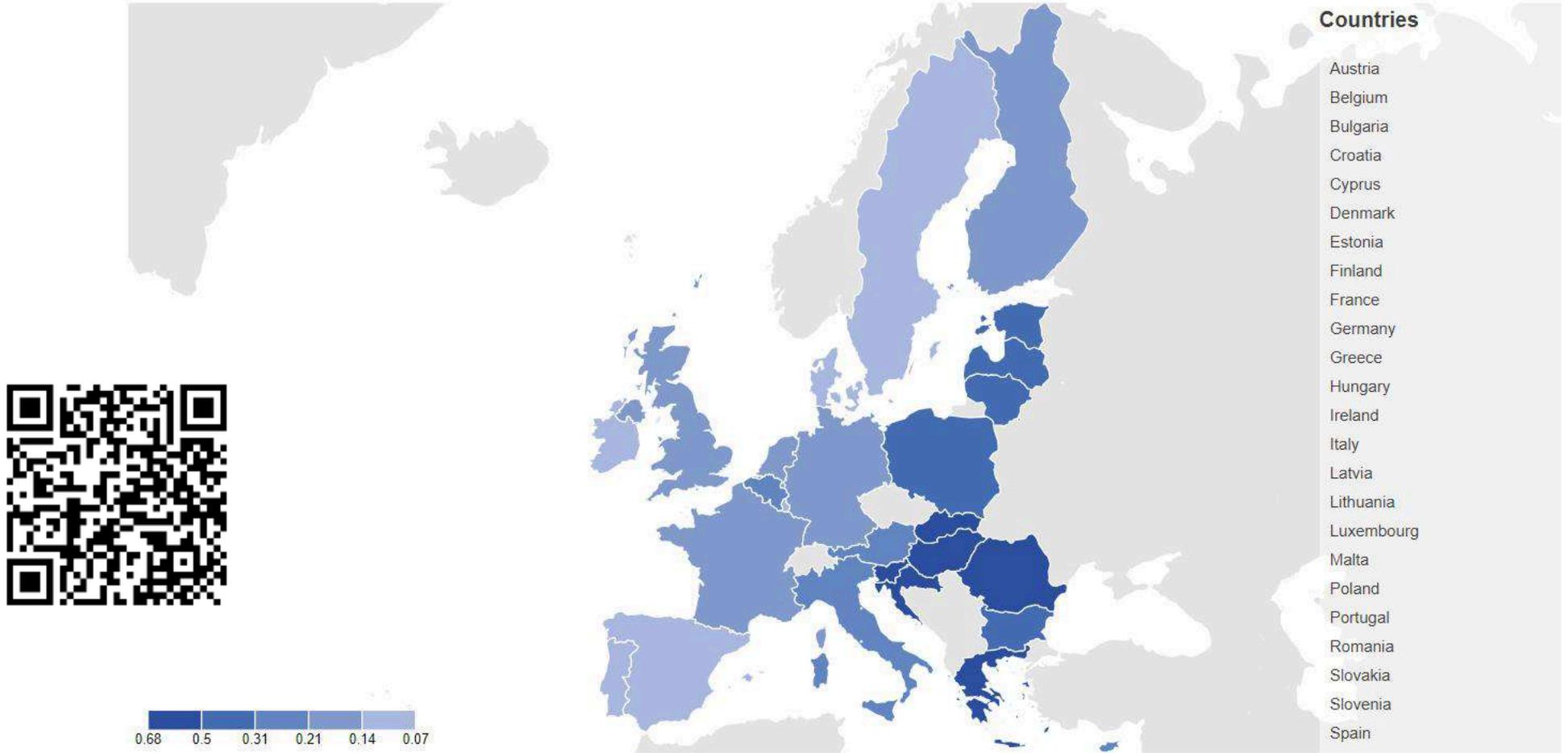
Weitere Informationen zu den Ungleichheitskarten und Länderprofilen des EU-Rahmens zur Beobachtung multidimensionaler Ungleichheit findest du hier:

[Home | EU Multidimensional Inequality Monitoring Framework \(europa.eu\)](#)

Percentage of population believing that women are not treated with respect and dignity in this country



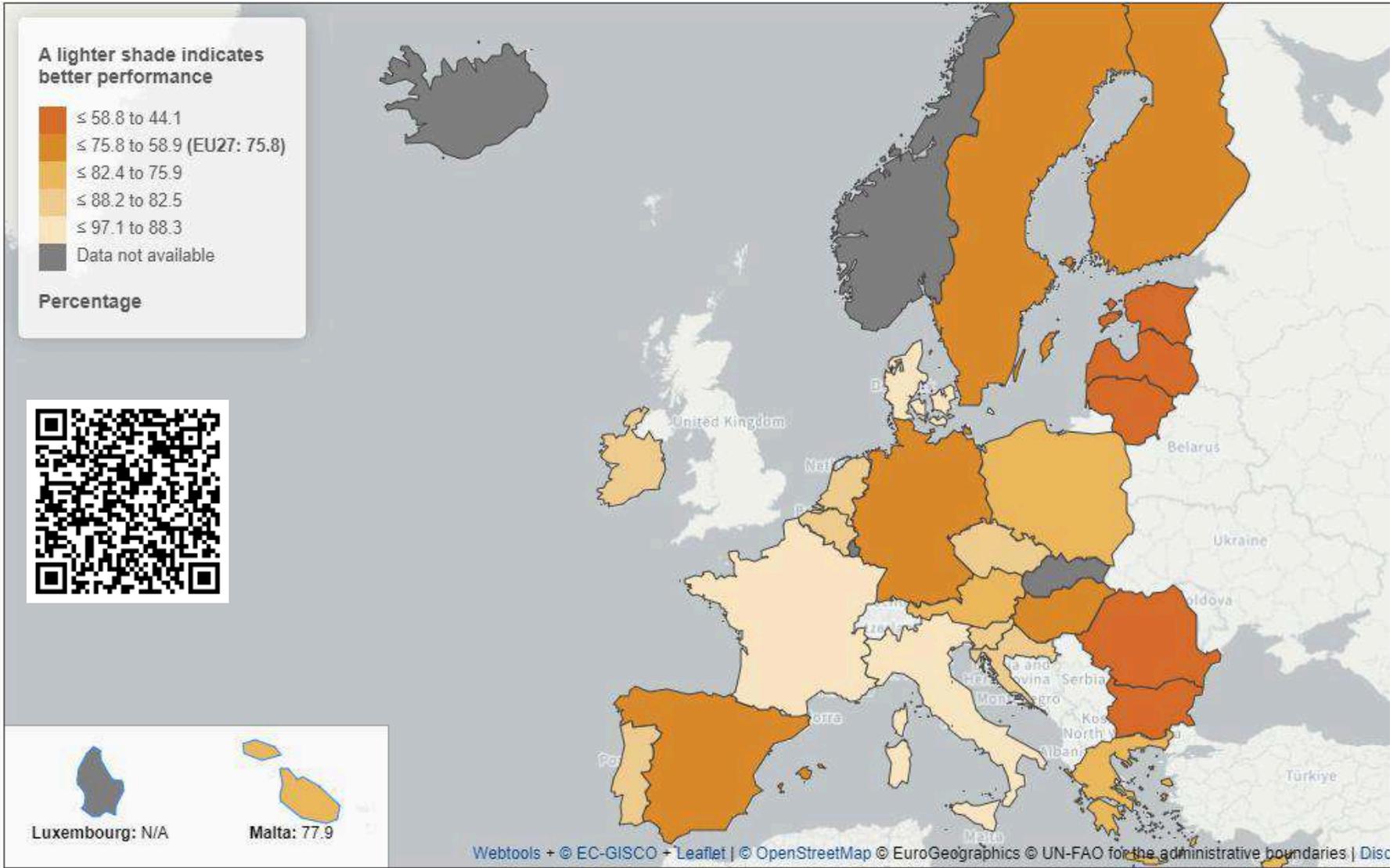
Percentage of population believing that the area where they live is not a good place to live for immigrants



Gesundheitliche Ungleichheiten

Das Europäische Register zur Erfassung von Ungleichheiten in Bezug auf Krebs ist eine Vorzeigeeinitiative des europäischen Plans zur Krebsbekämpfung. Es liefert solide und verlässliche Daten zur Krebsprävention und -versorgung, um Trends, Unterschiede und Ungleichheiten zwischen den Mitgliedstaaten und Regionen zu ermitteln. Die folgende Karte zeigt, wie viel Prozent der 68 in der Studie von Vassal et al., 2021 (6), als wesentlich eingestuftes Arzneimittel in den einzelnen Ländern für junge Krebspatient*innen im Alter von 0 bis 18 Jahren zur Verfügung stehen. Die Farbschattierung bezieht sich auf die Rangfolge der Daten, je nach Datenbereich für jeden Indikator in fünf Kategorien. Die Länder mit dem hellsten Farbton gehörten zu den 20 % der Länder, die beim Prozentsatz der bei jungen Krebspatient*innen eingesetzten Medikamente am besten abschneiden. Die graue Farbe zeigt an, dass die Daten für das jeweilige Land nicht verfügbar sind.

Das European Cancer Inequalities Registry bietet auch die Möglichkeit, nach Ländern zu suchen, um ein tieferes Verständnis der krebsbedingten gesundheitlichen Ungleichheiten in deiner Region zu gewinnen. Weitere Informationen findest du hier: [European Cancer Inequalities Registry \(ECIR\) | ECIR - European Cancer Inequalities Registry \(europa.eu\)](#)



Inklusive und barrierefreie Kommunikation

Inklusive Kommunikation bedeutet, dass Informationen auf eine Weise weitergegeben werden, die für jede*n leicht verständlich und zugänglich ist. Sie ist wichtig, um sicherzustellen, dass mehr Menschen Zugang zu relevanten Informationen über ihre Versorgung haben, diese verarbeiten und verstehen können. Inklusive Kommunikation umfasst alle Formen der Kommunikation, einschließlich verbaler, nonverbaler und schriftlicher Kommunikation sowie Beschilderung/Information. Zugängliche Informationen sind ein Mittel, um eine inklusive Kommunikation zu gewährleisten. Wenn du zum Beispiel mit jungen Patient*innen kommunizierst, solltest du besonders auf die Sprache und die Details achten, um sicherzustellen, dass alle Informationen für die Person verständlich sind. Eine andere Möglichkeit der barrierefreien Kommunikation sind Untertitel für Videoinhalte für diejenigen, die keinen Zugang zu Lautsprechern/Kopfhörern an einem Computer haben und/oder für Menschen mit einer Hörbehinderung. Auch wenn wir bei Barrierefreiheit oft an Behinderungen denken, kommt eine inklusive und barrierefreie Kommunikation allen zugute und verringert das Risiko von Missverständnissen, die im Gesundheitswesen sehr schädlich sein können.

Die Art und Weise, wie Menschen zwischen verschiedenen Kulturen kommunizieren, ist ein umfangreiches und komplexes Thema, und die gesprochene Sprache ist einer der faszinierendsten und greifbarsten Aspekte der interkulturellen Kommunikation. Forschung und Erfahrung in diesem Bereich haben dazu beigetragen, ein Spektrum zu entwickeln, das direkte und indirekte Kommunikationsstile an jedem Ende positioniert. Je nach Kultur (und auch persönlichen Eigenschaften) können sich verschiedene Menschen irgendwo auf dem Kontinuum befinden.





Direkt

Der Wortlaut ist unmissverständlich.

Die Aufgabe ist klar.

Ehrlichkeit wird geschätzt.

Indirekt

Du musst nicht alles in Worte fassen.

Die Gruppenharmonie bleibt erhalten.

Diplomatie wird geschätzt.

Indirekte Kommunikationskulturen verlassen sich wahrscheinlich auf unausgesprochene Elemente der Kommunikation wie die Körpersprache, um offene Konfrontationen und öffentliche Anfechtungen zu vermeiden. In einigen asiatischen Ländern, insbesondere in den vom Konfuzianismus und Buddhismus geprägten Ländern wie China und Japan, ist der Schutz der Gruppenharmonie sehr wichtig. Hier ist die indirekte Kommunikation vorherrschend: Sie trägt dazu bei, die Stabilität zu erhalten und den Menschen ein Gefühl von Sinn, Zweck und Verbundenheit zu geben. Indirekte Kommunikation geht mit Formalitäten einher, die wiederum die Hierarchie, die Struktur und das Gefühl der Zugehörigkeit und des Bewahrens für alle stärken, was wiederum zur Idee der Gruppenharmonie beiträgt. In Kulturen der indirekten Kommunikation gibt es oft strengere Regeln dafür, was man sagen darf und was nicht, und wie und zu wem.

In Ländern wie Finnland und den Niederlanden hingegen wird die direkte Kommunikation bevorzugt, um Beziehungen durch Klarheit zu steuern. Die Menschen sind weniger stabilitätsorientiert und neigen eher dazu, sich

Herausforderungen und Veränderungen zu stellen. Diese Kulturen legen in der Regel weniger Wert auf Formalitäten, die mit Status oder Hierarchie in Verbindung gebracht werden. Sie neigen zu egalitären Kulturen und Gesellschaften und schätzen die Freiheiten und das Recht des*der Einzelnen, sich auszudrücken.

Je nachdem, wie sich die verschiedenen Kommunikationsstile auf dem Spektrum positionieren, können Menschen aus bestimmten Kulturen ihre Kolleg*innen als zu direkt und rücksichtslos oder als zu zweideutig und zurückhaltend empfinden. Es ist wichtig zu wissen, dass sich die meisten Kulturen irgendwo in der Mitte des Kontinuums befinden. Briten und Britinnen können zum Beispiel direkt sein, aber sie können ihre Botschaften oft so formulieren, dass sie weniger konfrontativ, sondern eher höflich und diplomatisch wirken. In der britischen Kultur gibt es Elemente der direkten und indirekten Kommunikation.

Die Art und Weise, wie eine Kultur kommuniziert, gibt einen guten Einblick in die Art und Weise, wie die Menschen dort denken und wie sie arbeiten und Geschäfte machen. Meistens geht die Kommunikation über das gesprochene Wort hinaus und die Botschaften werden durch Stimme, Körpersprache und andere Hinweise vermittelt.

Top-Tipps zur Verbesserung der Zugänglichkeit und Inklusion in deiner Kommunikation:

Sei authentisch.

Die Kunst der Kommunikation besteht darin, authentisch, echt und ehrlich zu sein. Es ist normalerweise offensichtlich, wenn eine Person "falsch" ist oder nicht die Wahrheit sagt. Auch unbewusste Vorurteile können eine Rolle dabei spielen, wie Menschen mit anderen kommunizieren und wie dies zu Inklusion oder Ausgrenzung

führen kann. Die Körpersprache kann dazu beitragen, dass wir uns einbezogen oder ausgeschlossen fühlen. Denk über deine eigene Körpersprache zu bestimmten Tageszeiten nach (vor allem, wenn du viel zu tun hast), wie sie auf andere wirken kann und wie du sie aktiver einbeziehen kannst.

Gestehe deine Fehler ein.

Es fällt vielen Menschen schwer, im Gesundheitswesen ihre Verletzlichkeit zu zeigen, aber wenn du einen Fehler machst oder etwas falsch/schlecht gemacht hast, solltest du nicht versuchen, es zu verbergen. Niemand ist ein Experte oder eine Expertin für alles und nicht jede*r hat alle Antworten. Die Menschen reagieren eher unterstützend und positiv, wenn wir unsere Fehler zugeben, als wenn wir versuchen, sie zu verstecken oder zu vertuschen, und dann aufliegen. Das Gleiche gilt, wenn wir eine Situation oder ein Szenario nicht verstehen. Um Klarheit oder eine weitere Erklärung zu bitten, ist keine Schwäche oder mangelndes Durchsetzungsvermögen, sondern eine Stärke. Wenn du fragst: "Tut mir leid, das verstehe ich nicht - kannst du mir sagen, was das bedeutet?", zeigst du, dass du bereit bist, zu lernen und Klarheit über eine Situation zu gewinnen. Das ist besonders wichtig, wenn es um Inklusion und Vielfalt geht. Es gibt so viele verschiedene Eigenschaften und Erfahrungen, dass es wahrscheinlich ist, dass wir Fehler machen und nicht alles wissen können. Die Welt, die Sprache und die Terminologie verändern sich ständig, also versuche immer, aufgeschlossen zu bleiben, dich korrigieren zu lassen und Fragen zu stellen, um Klarheit zu gewinnen und aus Fehlern zu lernen.

Sei selbstreflektiert.

Oft gibt es Momente wie "das kam nicht ganz richtig rüber" oder "das kam nicht so rüber, wie es gemeint war". Die Absicht einer Handlung entschuldigt nicht die

Auswirkungen, wenn sich jemand ausgeschlossen fühlt. Die beste Reaktion ist, den Fehler einzusehen, sich für den entstandenen Schaden zu entschuldigen und alles zu tun, um die Situation zu bereinigen und dafür zu sorgen, dass sich die Person in Zukunft nicht mehr ausgeschlossen fühlt.

Sei flexibel.

Manche Menschen reagieren am besten auf Geschichten, andere auf Fakten und Beweise. Bedenke, dass du deinen Kommunikationsstil flexibel gestalten kannst, damit er den Bedürfnissen des Publikums und nicht deinen eigenen Vorlieben entspricht. So kann es sein, dass jemand in deinem Team am besten funktioniert, wenn er oder sie sehr klare und direkte Anweisungen erhält, da er oder sie sehr methodisch ist und nicht gut mit vagen Konzepten umgehen kann. Andere hingegen bevorzugen vielleicht die Freiheit, kreativ zu sein und Lösungen anzubieten. Überlege, wie du auf die verschiedenen Personen im Team eingehen kannst. Das gilt auch für die Arbeit mit jungen Menschen: Manche wollen alle Informationen auf einmal, damit sie eine fundierte Entscheidung treffen können, andere bevorzugen es, die Informationen schriftlich zu erhalten, damit sie Zeit haben, darüber nachzudenken. Ein offenes Gespräch mit den Jugendlichen darüber, wie sie während ihrer Versorgung informiert werden möchten, kann zu einer effektiven Kommunikation beitragen.

Denke an die Bedürfnisse deines Gegenübers.

Oft bleiben wir in den gleichen Kommunikationsmustern stecken. Die Einzelheiten einer Diagnose zu erzählen, kann sich manchmal wie ein vertrautes Skript anfühlen, was bedeutet, dass wir vergessen, dass wir diese Worte an diesem Tag vielleicht schon zum fünften Mal gesagt haben, dein*e Patient*in sie aber vielleicht zum

ersten Mal hört. Nimm dir die Zeit, um die positive Wirkung von Empathie zu schätzen. Nimm dir auch die Zeit, darüber nachzudenken, wie du das Gespräch einfacher gestalten kannst. Brauchen Patient*innen Informationen in einer anderen Sprache?

Würden sie von Bildern oder einem Diagramm profitieren, um eine Operation zu verstehen? Bilder können jungen Menschen oft dabei helfen, schwierige Konzepte zu verstehen, und sie können als Unterstützung für Gespräche für Menschen mit sozialem Kommunikationsbedarf dienen.

Es ist auch wichtig, daran zu denken, dass du nicht alle Antworten parat haben musst. Wenn du dir nicht sicher bist, was der Person, mit der du zu tun hast, helfen würde, solltest du sie fragen und schauen, wie du ihren Bedürfnissen entgegenkommen kannst. Geduld zu haben und eine unterstützende Atmosphäre zu schaffen, ist hier sehr wichtig.

Drücke auf Pause.

Wenn es zu Missverständnissen kommt, halte inne und bewerte die Situation neu. Die meisten Menschen denken die meiste Zeit schnell, vor allem wenn sie viel zu tun haben, gestresst sind oder unter Zeitdruck stehen. Wenn du dir Zeit zum Nachdenken und Reflektieren nimmst, kannst du sicherstellen, dass du aus deinen Interaktionen mit Kolleg*innen, Patient*innen und Familienangehörigen lernst und deine Fähigkeiten zur Integration kontinuierlich verbesserst.

Aktivität 2: Integrationspass

In Gesprächen ist es wichtig, dass wir die Bedürfnisse einer Person genau einschätzen und verstehen können. Die folgenden Hinweise können dir dabei helfen, dein Gespräch mit Patient*innen, Kolleg*innen oder anderen Personen, die deine Unterstützung benötigen, zu gestalten. Wenn du diese Antworten aufschreibst und sicherstellst, dass die Informationen weitergegeben werden (wenn du die Erlaubnis dazu hast), erspart es der Person, sich jedes Mal wiederholen zu müssen, wenn sie sich innerhalb der Organisation bewegt.

- Erzähl mir von Dingen, die dich tagtäglich beeinflussen? Was hat den größten Einfluss auf dich?
- Welche Anpassungen kann ich vornehmen, damit du dich in deiner Erfahrung/Rolle am meisten engagierst?
- Du weißt, was für dich am besten funktioniert, also sag mir bitte, wie ich meinen Ansatz ändern kann, um deinen Bedürfnissen gerecht zu werden?
- Wir wissen, dass es sich auf unsere Erfahrungen auswirken kann, wenn Menschen, die uns wichtig sind, etwas zustößt. Bitte teile uns alle Details mit, mit denen du dich wohlfühlst und die uns helfen, die Menschen um dich herum besser zu verstehen.
- Möchtest du weitere Informationen über die Unterstützung von Gesundheit und Wohlbefinden?
- Was ist dein bevorzugter Kommunikationsstil? Z.B. persönlich, per Telefon, E-Mail, SMS
- Gibt es eine bestimmte Art, wie du neue Informationen erhalten möchtest? Z.B. persönlich, schriftlicher Bericht, Bullet Points
- Wie oft würdest du gerne informiert werden, wenn sich etwas ändert? Und wie?
- Gibt es sonst noch etwas, das ich wissen sollte, damit du die bestmögliche Erfahrung machen kannst?



Aktiv gegen Diskriminierung vorgehen

Der Begriff Bystander (Beobachter*in/Zuschauer*in) wird oft als neutraler Begriff verwendet, um eine Person zu beschreiben, die Zeug*in einer oft unangenehmen Situation ist, zu der auch Mobbing, Belästigung und Diskriminierung gehören können. In diesem Abschnitt erfährst du, was der Unterschied zwischen einem passiven und einem aktiven Bystander ist, wie wichtig es ist, sich von einem passiven zu einem aktiven Bystander zu entwickeln und welche Tipps es gibt, um ein aktiver Bystander zu werden und ein wirklich integratives Umfeld zu schaffen.

Ein aktiver Bystander ist eine Person, die eingreift, um diskriminierendes Verhalten zu unterbinden. Ein passiver Bystander kann eine Person sein, die daran glaubt, das Richtige zu tun, aber diejenigen, die Unrecht tun, nicht zur Rede stellt. Ein aktiver Bystander zu sein, erfordert oft viel Mut, aber das Wichtigste ist, dass immer gehandelt wird.

Ein Bystander zu sein bedeutet, dass eine Person weniger bereit ist, jemandem in Not zu helfen, wenn andere dabei sind. Menschen können sich aus verschiedenen Gründen unwohl fühlen oder nicht bereit sein zu helfen, z. B:

- **Sozialer Einfluss/Identität** – der Gedanke, dass das Opfer keine Hilfe braucht, keine Hilfe will oder die Hilfe nicht verdient/nicht dazugehört, wenn sonst

niemand etwas tut.

- **Publikumshemmung** – Angst, sich zu blamieren und aufzufallen, weil man als Erste*r reagiert. Eine Person möchte vielleicht keine Szene machen oder auffallen.
- **Angst vor negativen Konsequenzen** – das Gefühl, Konsequenzen zu riskieren oder sich unsicher zu fühlen.
- **Abwälzung der Verantwortung** – der Glaube, dass sich jemand anderes um die Situation kümmern wird.
- **Falsche Annahmen** – manchmal glauben Menschen fälschlicherweise, dass andere überwiegend eine andere Meinung vertreten als sie selbst.

Wenn Menschen, die ein problematisches Verhalten sehen, es nicht ansprechen, gehen sie davon aus, dass es einen Konsens darüber gibt, dass dieses Verhalten alltäglich und/oder akzeptabel ist. Es liegt also in der Verantwortung derjenigen, die in der Mehrheit sind, negative Handlungen und Verhaltensweisen durch gesundes, positives Verhalten zu ersetzen, um zu verhindern, dass das problematische Verhalten als akzeptabel angesehen wird.

Aktive Bystander sind in der Lage:

- **Das Ereignis wahrzunehmen** – sie werden Zeug*innen einer Situation und der gezeigten negativen Verhaltensweisen.
- **Es als Problem zu interpretieren** – sie gehen nicht davon aus, dass das Problem bereits gelöst ist oder unterschätzen seine Bedeutung.
- **Sich dafür verantwortlich zu fühlen, damit umzugehen** – sie fühlen mit dem

Opfer mit und verstehen, dass ein Nichteingreifen bedeutet, indirekt mitschuldig zu sein.

- **Über die notwendigen Fähigkeiten zu verfügen, um zu handeln** – sie haben den Mut und das Vertrauen in ihre Fähigkeiten, einzugreifen.

Um von einem passiven zu einem aktiven Bystander zu werden, braucht es Zeit, Mut, Wissen und eine spezielle Ausbildung zu Themen wie mutige Gespräche und psychologische Sicherheit. Im Folgenden findest du einige Tipps, die dir dabei helfen, dich von einem passiven zu einem aktiven Bystander zu entwickeln.

Stopp/Pause – Nimm dir etwas Zeit, um die Situation einzuschätzen und zu überlegen, was am besten zu tun ist. Ein aktiver Bystander zu sein bedeutet nicht, sich selbst in Gefahr zu bringen. Es bedeutet, die Situation einzuschätzen und sich für eine vernünftige Vorgehensweise zu entscheiden, um alle Beteiligten zu schützen.

Potenzielle Situationen erkennen – Achte auf deine Umgebung und erkenne, wann eine Situation möglicherweise eskalieren und Schaden anrichten könnte. Dazu können Situationen gehören, in denen jemand belästigt, schikaniert oder bedroht wird. Wenn es nicht möglich ist, sofort zu handeln, melde dich danach bei der betroffenen Person und biete ihr weitere Unterstützung und Vorgehensmöglichkeiten an.

Veränderung bewirken – Wenn es physisch/psychisch möglich ist, fordere das Verhalten mit Körpersprache, Mimik und/oder Worten entschieden heraus, ohne dabei die Sicherheit aller Beteiligten aus den Augen zu verlieren. Es könnte eine gute Idee sein, den Verursacher oder die Verursacherin "anzusprechen" und ein Gespräch

darüber zu beginnen, warum das Verhalten unangemessen war, anstatt die Handlungen schlechtzumachen, was Konflikte hervorrufen könnte.

Ablenken – Das kann ein weniger direkter Ansatz sein. Lenke die Aufmerksamkeit auf etwas anderes, unterbreche den Täter oder die Täterin, und/oder wechsele das Gespräch. Das kann das Opfer dabei unterstützen, sich aus der Gefahrenzone zu begeben. Dies ist besonders effektiv bei Mikroaggressionen.

Mach dir Notizen – Wenn du Zeug*in von nicht-inklusive Verhalten wirst, mach dir Notizen über die Situation oder nimm in schwerwiegenderen Fällen die Situation mit einem Diktiergerät und/oder einem Handyvideo auf, um Beweise zu liefern. Frage die betroffene Person immer, was sie mit den Unterlagen machen möchte, bevor du weiter handelst.

Bestätige die Erfahrung – Wenn eine Person von ihren Erfahrungen berichtet, übe aktives Zuhören, indem du Mitgefühl zeigst, ihre Erfahrung anerkennst und Unterstützung und Ressourcen anbietest.

Suche dir Hilfe – Belästigung und/oder Diskriminierung erfordern manchmal ein ernsthafteres Eingreifen. Wenn dies offensichtlich ist, suche dir Hilfe bei einer anderen Person, melde inakzeptables Verhalten, sprich mit der Personalabteilung und nutze formelle Verfahren.

Biete Unterstützung an – Das kann bedeuten, dass du dich bei der betroffenen Person meldest, ihr anbietest, mit ihr an einen sicheren Ort zu gehen, oder sie einfach wissen lässt, dass du für sie da bist und sie auch nach der Situation weiter unterstützen willst.

Weiterbildung und Unterstützung – suche nach Schulungsprogrammen und Lernressourcen, um mehr darüber zu erfahren, wie du ein effektiver aktiver Bystander werden kannst. Suche auch nach Unterstützungsmöglichkeiten für dich selbst, nachdem du eingegriffen hast. Lies Bücher wie “The Bystander Effect” von Catherine Sanderson oder “The Upstander: How to Change the World by Standing Up When Others Don't” von Rose Brock. Wenn du lieber durch Zuschauen und Zuhören lernst, solltest du dir Dokumentarfilme wie „The Hunting Ground“ (2015) ansehen – ein Dokumentarfilm, der die Epidemie sexueller Übergriffe auf dem College-Campus in den Vereinigten Staaten untersucht und die Bedeutung aktiver Bystander bei der Prävention und Reaktion auf diese Vorfälle hervorhebt, oder „The Kindness Diaries“ (2017) – eine Dokumentarserie, die die Reise eines Mannes verfolgt, der mit einem Motorrad um die Welt reist und sich dabei nur auf die Freundlichkeit von Fremden verlässt. Die Serie hebt die Macht individueller freundlicher Taten hervor und zeigt, wie wichtig es ist, im Alltag ein aktiver Bystander zu sein.

Techniken zur Bekämpfung diskriminierender Sprache und diskriminierenden Verhaltens

Es gibt verschiedene Techniken, um diskriminierende Sprache zu unterbinden. Wähle den Ansatz, der für dich und die jeweilige Situation am besten geeignet ist. Überlege dir, was du erreichen willst: Willst du eine klare Grenze setzen, was akzeptabel ist, oder willst du jemanden in einen Lernraum bringen, in dem du ihn unterrichten kannst?

Es gibt einen kleinen Prozentsatz von Menschen, die offen rassistisch/sexistisch/homophob/transphob usw. sind und ihre Meinung nicht ändern werden. Das Ziel für diese Gruppe ist es, ihnen Konsequenzen für das, was sie gesagt haben, aufzuzeigen. Zum Beispiel, indem du etwas Eindeutiges und Bestimmtes sagst wie: "Was du gerade gesagt hast, ist rassistisch und beleidigend. Bitte sag das nicht noch einmal in meiner Gegenwart". Wenn sie weiterhin diskriminierende und beleidigende Ausdrücke verwenden und sich weigern, ihr Verhalten anzuerkennen, dann sage: "Du bist weiterhin rassistisch, obwohl ich dich gebeten habe, es nicht zu tun. Ich gehe jetzt", und geh weg. Damit hast du ihnen klare Konsequenzen für ihr Verhalten aufgezeigt. Wenn jede*r in der Gesellschaft so konsequent mit Menschen umgehen würde, die offen hasserfüllt sind, würden sie lernen, dass 1) ihre Meinung in der Öffentlichkeit nicht geteilt werden sollte und hoffentlich 2) warum das so ist.

Die weitaus größere Gruppe, sind Menschen, die diskriminierende Dinge sagen oder tun, beleidigende Wörter oder Ausdrücke verwenden, sich selbst aber nicht als diskriminierend betrachten würden. Sie würden sich wahrscheinlich sogar schämen, wenn man sie als rassistisch einstufen würde, was dazu führt, dass sie defensiv werden und sich nicht ändern wollen. Das Ziel bei dieser Gruppe ist es, sie in die Lage zu versetzen, zu akzeptieren, dass sie im Unrecht sind, und sich zu verpflichten, dies zu ändern. Oft verstehen sie nicht, warum das, was sie gesagt haben, diskriminierend ist.



Technik 1

1. Wenn sie etwas Beleidigendes sagen, könntest du sagen: "Hey, dieses Wort/diese Phrase darfst du nicht mehr benutzen, weil es (XXX) Menschen wirklich verletzt". Das Wichtigste ist, dass du das auf eine freundliche Art und Weise sagst und darauf vorbereitet bist, dass sie darauf reagieren werden.
2. Sie könnten sagen: "Oh, okay, das habe ich nicht gewusst..." oder sie könnten abwehrend oder verärgert werden. Wenn das der Fall ist, bleibe ruhig und einfühlsam und beziehe dich auf die Person, z. B. "Wenn dich jemand beschimpft, würdest du ihn nicht bitten wollen, damit aufzuhören?"
3. Versuche, ihr Einfühlungsvermögen zu wecken. In der Regel gelingt das am besten, wenn du einen Bezug zu ihren Erfahrungen herstellst. Wenn du sie kennst und einen direkten Bezug zu ihren persönlichen Erfahrungen oder ihrer Familie herstellen kannst, ist das noch wirkungsvoller, z.B. "Wie würdest du dich fühlen, wenn du uns als Kinder erklären müsstest, was wir tun müssen, damit wir nicht von der Polizei erschossen werden?" Leider fällt es vielen Menschen nicht leicht, Mitgefühl für Menschen zu empfinden, die sie nicht kennen, also musst du sie über das, was ihnen wichtig ist, dazu bringen.

Technik 2

1. Wenn sie etwas Rassistisches sagen (z.B. "Ich glaube nicht, dass die Herkunft eine Entschuldigung für Armut ist, alles, was die XX-Gemeinschaft tun muss, ist, sich selbst hochzuziehen, so wie wir es getan haben"), könntest du fragen: "Oh, wirklich, wie kommst du darauf?"

2. Stelle immer wieder ruhige, offene Fragen, um etwas tiefer zu graben.
3. Das sollte ihnen dabei helfen, ihre eigenen Gedankengänge zu überdenken und zu erkennen, dass sie beleidigende Stereotypen wiederholen, die auf keiner Grundlage beruhen, oder sie zumindest in einen unsicheren Geisteszustand versetzen, in dem sie offen für andere Ideen sind.
4. Du könntest dann sagen: "OK, laut dieser (seriösen Quelle, die du auf deinem Handy hast, oder einer Statistik, die du auswendig gelernt hast) verdienen XX Gemeinden 20% weniger als ihre Kolleg*innen von YY im gleichen Job - das ist doch nicht fair, oder?" Oder: "Das war auch für uns unfair, und ich weiß, dass es für uns schmerzhaft war. Wollt ihr also nicht, dass andere Menschen nicht den gleichen Kampf führen müssen, nur um zu überleben?"

Wenn du mehr darüber erfahren möchtest, recherchiere im Internet nach "durchsetzungsfähigen Kommunikationstechniken" und "gewaltfreier Kommunikation" (auch bekannt als NVC). Es gibt viele verschiedene Techniken und auch Videos mit Beispielen aus der Praxis.

Wie sollte ich reagieren, wenn mich jemand hinterfragt?

Es kann sehr ärgerlich sein, wenn man dir sagt, dass deine Äußerungen beleidigend sind, vor allem wenn du denkst, dass du keine bösen Absichten hattest. Sieh es jedoch als Chance, zu lernen und dich zu ändern. Wir leben in einer Gesellschaft, in der rassistische, homophobe, transphobe, behindertenfeindliche, sexistische und andere diskriminierende Äußerungen, Ideen und Stereotypen als normal angesehen werden, und es kann leicht sein, sie unreflektiert zu verwenden. Das Wichtigste ist,

dass du bereit bist, deine Annahmen und deinen Glauben an diese Stereotype zu hinterfragen und dein Verhalten zu ändern. Wenn du wegen der Verwendung einer bestimmten Phrase oder eines Stereotyps angesprochen wirst, reagierst du am besten so:

- Pausiere. Höre zu, was die andere Person sagt.
- Entschuldige dich für das, was du gesagt hast. Wenn du dir nicht sicher bist, was an deiner Aussage diskriminierend war, frage die andere Person ruhig, ob sie es dir erklären kann. Wenn sie oder er das nicht kann oder will, mach dir eine Notiz, dass es du es später nochmal nachlesen/ recherchieren willst.
- Denk über die Situation nach und ändere dann dein Verhalten.
- Recherchiere weiter über das Thema, um dein Verständnis zu erweitern.

Warum es so wichtig ist, sich für junge Menschen und ihre Familien einzusetzen

Es ist so wichtig, dass die Patient*innen im Mittelpunkt ihrer Versorgung stehen. Gerade wenn viel los ist, vergessen wir manchmal, dass das Gesundheitswesen für Patient*innen ein beängstigender und verwirrender Ort sein kann und dass es unsere Aufgabe ist, sie nicht nur dabei zu unterstützen, gesund zu werden, sondern auch dafür zu sorgen, dass sie den Prozess mit so viel Unterstützung und Gewissheit wie möglich durchstehen.

Die patient*innenzentrierte Versorgung ist ein Ansatz, der die Patient*innen in ihre eigenen Gesundheitsentscheidungen einbezieht und ihre Würde, Autonomie und ihren Respekt in den Vordergrund stellt. Bei der ärzt*innenorientierten Versorgung hingegen werden die Meinungen und Entscheidungen der medizinischen Fachkräfte über die Wünsche und Entscheidungen der Patient*innen gestellt. Fähigkeiten und Ansätze, die mit einem patient*innenzentrierten Ansatz verbunden sind, bei dem Einfühlungsvermögen, Autonomie und Eigenverantwortung der Patient*innen im Mittelpunkt stehen, werden mit einer höheren Qualität der Pflege und besseren Ergebnissen in Verbindung gebracht (7).

Eine Möglichkeit, um sicherzustellen, dass du deine jungen Patient*innen in ihre eigene Gesundheitsversorgung einbeziehst, besteht darin, ihnen das Selbstvertrauen zu geben, Fragen zu stellen und dich wissen zu lassen, wenn sie etwas nicht verstehen oder mehr Informationen brauchen. Das kannst du tun, indem du:

1. **Hör einfach zu** – zu oft konzentrieren wir uns darauf, dass die Patient*innen uns zuhören, aber es ist auch wichtig, dass wir uns die Zeit nehmen, ihnen zuzuhören. Wenn wir uns die Zeit nehmen, die Perspektive einer anderen Person wirklich zu hören, kann das sehr ermutigend sein.
2. **Buddies** – manchmal kann das Gesundheitswesen für junge Menschen ein beängstigender Ort sein, besonders wenn sie fast ausschließlich mit Erwachsenen zu tun haben. Die Möglichkeit, mit Gleichaltrigen über verschiedene Aspekte ihrer Erfahrungen zu sprechen, kann ihnen helfen, mehr über die Vorgänge und Möglichkeiten zu verstehen.
3. **Ermutige junge Mitarbeitende** – in vielen Gesellschaften sind wir von der

Erwartung getrieben, dass die ältere Person im Raum die meiste Expertise haben muss, aber wenn du jüngere Mitarbeitende befähigst und ihnen den Raum gibst, die Führung zu übernehmen und sich weiterzuentwickeln, zeigst du den jungen Patient*innen, dass dies ein Ort ist, an dem sie gehört werden können.

4. **Sei bescheiden** – es kann sehr schwierig sein, zuzugeben, wenn wir uns irren, und das ist oft etwas, das Fachkräfte nur sehr ungern tun. Vor allem in Sachen Inklusion können wir so viel von jungen Menschen und Patient*innen lernen, aber dazu müssen wir ehrlich zu uns selbst und anderen sein, wenn wir etwas nicht wissen.
5. **Gib jungen Menschen einen Platz am Tisch** – die Einbindung junger Menschen in die Patient*innenvertretung und in Patient*innenforen kann sicherstellen, dass das Leistungsangebot und die Forschung den Bedürfnissen junger Patient*innen wirklich gerecht werden. Sie können so viel beitragen, wenn wir ihnen einen Platz am Tisch einräumen.

Die Rolle der Eltern hat sich im Laufe der Jahre stark verändert. Früher lag die Verantwortung für die Kindererziehung fest in den Händen der Frauen. Heute ist der Titel "Eltern" nicht mehr nur denjenigen vorbehalten, die eine biologische Bindung haben. Menschen werden auf unterschiedliche Weise zu Eltern, z. B. durch Adoption, Heirat oder Pflegeeltern. Die Rolle der Eltern besteht in der gemeinsamen Unterstützung aller Mitglieder einer Familie. Bei der Schaffung einer familienfreundlichen Einrichtung gibt es viel mehr zu beachten als nur wettbewerbsfähige Mutterschafts- oder Vaterschaftsrichtlinien. Heutzutage sind die

Belege für die Unterstützung des emotionalen und körperlichen Wohlbefindens von Eltern gut dokumentiert und unbestritten. Die Einrichtungen wissen, dass sie die Betreuung des jungen Menschen und der Familie negativ beeinflussen können, wenn sie in dieser Zeit keine gute Unterstützung anbieten. Nimm dir Zeit, um die Bedürfnisse der Eltern getrennt von den Bedürfnissen des jungen Menschen zu verstehen, damit du in der Lage bist, für beide zu sorgen. Aber denk daran: Auch wenn dein*e Patient*in jung ist, bist du in erster Linie für seine*ihre Versorgung verantwortlich.

Glossar zur inklusiven Sprache

Inklusive Sprache ist ein Thema, über das viel diskutiert wird, aber leider gibt es keine einheitliche Meinung dazu. Eine Sprache, die für manche Gruppen geeignet ist, ist es für andere nicht, und selbst innerhalb von Gruppen kann die Sprache, die eine Person bevorzugt, für eine andere Person in derselben Gruppe nicht geeignet sein. Das ist besonders kompliziert, wenn du in einer zweiten Sprache kommunizieren oder in mehrere Sprachen übersetzen willst. Im Folgenden findest du einige Hinweise zu bestimmten Wörtern und Sätzen in verschiedenen Sprachen. Der wichtigste Ansatz bei der Wahl deiner Sprache ist jedoch, dich immer auf die Person zu beziehen, mit der du sprichst, und die Wörter zu verwenden, mit denen sie sich am wohlsten fühlt. Manchmal kann es auch von Vorteil sein, Alltagssprache statt akademischer Terminologie zu verwenden, wenn du mit jemandem sprichst, dessen Muttersprache nicht Deutsch ist.

Behinderung

Die Sprache rund um das Thema Behinderung ist in Europa sehr unterschiedlich. Es gibt zwei Modelle, die erklären, wie wir in der Regel über Behinderung denken. Das medizinische Modell sieht Behinderung als eine Krankheit oder etwas, das geheilt oder unterstützt werden muss. Viele haben das Gefühl, dass dieses Modell davon ausgeht, dass das Problem bei der Person mit Behinderung selbst liegt. Das soziale Modell von Behinderung sieht die Gesellschaft als Hindernis an. In diesem Modell liegt das Problem in der Außenwelt – und nicht bei der behinderten Person. Wenn wir Systeme, Gebäude, Arbeitsplätze usw. im Sinne der Inklusion gestalten würden, hätte die Behinderung einer Person keine (oder nur geringe) Auswirkungen auf ihre Teilhabe in verschiedenen Bereichen. Im Gesundheitswesen ist die Unterscheidung zwischen den Modellen jedoch nicht so einfach: Es gibt viele Behinderungen, die so behandelt werden können, dass sie keine langfristigen Auswirkungen auf die Person haben, Krebs ist ein Beispiel dafür. Im Englischen verwendet das medizinische Modell von Behinderung vor allem das „Person-zuerst-Prinzip“, z. B. "person with a disability" (Person mit einer Behinderung), während das soziale Modell von Behinderung (das oft von Behindertenvertreter*innen bevorzugt wird) vor allem das „Identität-zuerst-Prinzip“ verwendet, z. B. "disabled person" (behinderte Person). In einigen europäischen Sprachen, z. B. im Französischen, gilt die identitätsorientierte Sprache als der inklusivste Ansatz.

Für manche Menschen kann das „Person-zuerst-Prinzip“ hilfreich sein, da es hilft zu erkennen, dass die Behinderung nicht die ganze Person ausmacht, sondern nur ein Teil von ihr ist, während für andere das „Identität-zuerst-Prinzip“ sehr hilfreich sein kann, da es ihre Behinderung als einen wichtigen Aspekt ihrer Identität anerkennt. Es gibt kein allgemeingültiges richtig oder falsch, sondern es hängt von der Situation,

dem Zustand und der Person ab. Du würdest zum Beispiel nicht sagen, dass jemand ein "Krebspatient*in" ist, sondern ein "Mensch mit einer Krebserkrankung", aber du wirst vielleicht feststellen, dass Menschen den Begriff "Autist*in" als Alternative zu "Mensch mit Autismus" bevorzugen.

Bei der Übersetzung von Sprache im Zusammenhang mit Behinderung stellt sich ein weiteres komplexes Problem, da direkte Übersetzungen oft zu einer zufälligen, nicht inklusiven Sprache führen können. Ein Beispiel: Das im Russischen gebräuchliche Wort für Behinderung ist "инвалидность". Direkt ins Englische übersetzt würde dies "handicapped" bedeuten, was im Englischen als beleidigende Bezeichnung für eine Behinderung angesehen würde. Das liegt an der Art und Weise, wie sich das Wort "behindert" entwickelt hat. Es wird vermutet, dass sich das Wort aus einem Gesetz aus dem Jahr 1504 entwickelt hat, mit dem das Betteln für behinderte Veteranen legalisiert wurde, da man der Meinung war, dass sie nicht in der Lage seien, einer Arbeit nachzugehen, was als "cap in hand" bezeichnet wurde, woraus sich der Begriff "handicap" entwickelt hat. Im Englischen hat dieses Wort also eine negative Konnotation und ist eine herabsetzende Art, sich auf eine Behinderung zu beziehen, aber im Russischen hat es diese Geschichte nicht und ist einfach ein Wort, das aus einer anderen Sprache eingeführt wurde, um sich auf eine Behinderung zu beziehen und ist als Begriff völlig akzeptabel.

Wenn du über die Sprache rund um das Thema Behinderung in Europa nachdenkst, solltest du Folgendes beachten:

Sag nicht	Sag lieber
<p>WHEELCHAIR BOUND CONFINÉ(E) AU FAUTEUIL ROULANT AN DEN ROLLSTUHL GEBUNDEN ÎN SCAUN CU ROTILE ПРИКОВАН КЪМ ИНВАЛИДНА КОЛИЧКА</p>	<p>WHEELCHAIR USER UNE PERSONNE EN FAUTEUIL ROULANT ROLLSTUHLFAHRER*IN UTILIZATOR DE SCAUN CU ROTILE ПОЛЗВАТЕЛ НА ИНВАЛИДНА КОЛИЧКА</p>
<p>CANCER VICTIM VICTIME D'UN CANCER KREBSOPFER VICTIMĂ A CANCERULUI ЖЕРТВА НА РАК</p>	<p>CANCER SURVIVOR / PERSON LIVING WITH OR BEYOND CANCER SURVIVANT DU CANCER / PERSONNE VIVANT AVEC OU APRÈS UN CANCER SURVIVOR EINER KREBSERKRANKUNG / PERSON, DIE MIT ODER NACH KREBS LEBT SUPRAVIEȚUITOR DE CANCER / PERSOANĂ CARE TRĂIEȘTE CU SAU DINCOLO DE CANCER ОЦЕЛЯЛ ОТ РАК / ЧЕЛОВЕК, ЖИВУЩИЙ С РАКОМ ИЛИ ПОСЛЕ НЕГО</p>
<p>MENTALLY ILL UNE PERSONNE MALADE MENTALE PSYCHISCH KRANK BOLNAV MINTAL ПСИХИЧНО БОЛЕН</p>	<p>PERSON EXPERIENCING MENTAL ILLNESS UNE PERSONNE AVEC DES TROUBLES DE SANTÉ MENTALE PERSON, DIE MIT EINER PSYCHISCHEN ERKRANKUNG LEBT PERSOANĂ CARE SE CONFRUNTĂ CU O BOALĂ PSIHICĂ ЛИЦЕ, СТРАДАЩО ОТ ПСИХИЧНО ЗАБОЛЯВАНЕ</p>
<p>THE DISABLED ADAPTÉ AUX HANDICAPÉS DIE BEHINDERTEN CEI CU HANDICAP ИНВАЛИДНИ ХОРА</p>	<p>DISABLED PEOPLE SANS BARRIÈRE, SANS OBSTACLE MENSCHEN MIT EINER BEHINDERUNG PERSOANE CU DIZABILITĂȚI ХОРА С УВРЕЖДЕНИЯ</p>

Ethnizität

Wie viele andere Themen ist die Sprache rund um Ethnizität in Europa sehr unterschiedlich. Zunächst ist es wichtig zu wissen, dass der Begriff Ethnizität unterschiedlich definiert werden kann. Einerseits wird Ethnizität als Gruppierungsbegriff für Menschen mit gemeinsamen körperlichen Merkmalen und Gemeinsamkeiten in Abstammung, Kultur und Geschichte wie Hautfarbe und Haartyp verstanden (im englischen wird sich dabei meist auf den Begriff „race“ bezogen). Gleichzeitig bezieht sich der Begriff Ethnizität auf Gruppen, die soziale, kulturelle, sprachliche Ursprünge und Traditionen teilen. Beide Betrachtungsweisen sind jedoch soziale Konstrukte, die verwendet werden, um Menschen in Bevölkerungsgruppen zu kategorisieren. Es gibt ein Maß an genetischer Variation im menschlichen Genom, historisch wurden einige dieser Variationen verschiedenen Teilen der Welt zugeschrieben, aber aufgrund der großen Menge an menschlichen Bewegungen über einen langen Zeitraum ist es jetzt unmöglich, die Herkunft auf genetischer Basis zu erkennen. Trotzdem prägt das Konzept der Ethnie immer noch die menschliche Erfahrung zum Besseren und Schlechteren. Voreingenommenheit gegenüber bestimmter ethnischer Gruppen ist die Grundlage für Diskriminierung, Ausgrenzung und Gewalt, und dies kann die Erfahrungen verschiedener Gruppen im Gesundheitswesen dramatisch verändern.

Um Ethnizität zu verstehen, ist es wichtig anzuerkennen, dass es ein soziales Konstrukt ist, welches nicht auf Genetik basiert. Menschen teilen 99% ihrer DNA, wobei die geringfügigen Variationen nicht mit Kategorien der Herkunft übereinstimmen. Studien in der Genomik zeigen, dass die genetische Vielfalt

innerhalb bestimmter Gruppen oft die zwischen ihnen übersteigt und die Vorstellung von unterschiedlichen biologischen Herkunftsgruppen in Frage stellt. Dies unterstreicht, dass Ethnizität stärker von historischen und sozialen Einflüssen geprägt ist, insbesondere vom Kolonialismus, der Diskriminierung und Ungleichheit verewigt hat. Dieses Konstrukt wirkt sich erheblich auf die Erfahrungen im Gesundheitswesen aus und unterstreichen die Notwendigkeit, die menschliche Vielfalt durch eine Linse zu betrachten, die eher vom sozialen Kontext als von veralteten biologischen Annahmen geprägt ist.

Die Sprache im Zusammenhang mit ethnischer Zugehörigkeit unterscheidet sich aufgrund vieler verschiedener Faktoren wie kultureller, religiöser, historischer und kolonialer Kontexte drastisch. Beispielsweise das Wort "race", das im Englischen ein durchaus akzeptabler Begriff ist, ist in vielen europäischen Ländern nach dem Zweiten Weltkrieg aus dem Wortschatz verschwunden. Eine Studie von Laura Führer aus dem Jahr 2021 (8) ergab, dass in Norwegen der Begriff "ethnische Minderheit" fast ausschließlich für nicht-weiße Gruppen verwendet wird, während das Wort "Ethnizität" mit dem nationalen Hintergrund verbunden ist. Trotzdem zeigten die Ergebnisse ihrer Studie, dass der Begriff Ethnizität in erster Linie für die Hautfarbe verwendet wird. Die Teilnehmenden gaben an, dass sie bei dem Wort Einwanderer*in an Menschen denken, die dunkelhäutig sind oder nicht aus Europa stammen. Obwohl sich das Wort einfach auf jemanden bezieht, der außerhalb des Landes geboren wurde und in dieses Land gezogen ist. Die Teilnehmenden mit dunkler Hautfarbe beschrieben, dass Mikroaggressionen im Zusammenhang mit ihrem Aussehen und ethnischen Zugehörigkeit alltäglich sind, z. B. wenn sie für ihre Sprachkenntnisse gelobt werden, weil man davon ausgeht, dass jemand mit dunkler Hautfarbe nicht in Norwegen geboren sein kann oder fließend Norwegisch

spricht. Dieses mangelnde Bewusstsein für Sprache im Zusammenhang mit ethnischer Herkunft ist kein Einzelfall in Norwegen, sondern eine allgemeine Erfahrung in ganz Europa.

In vielen Sprachen wird empfohlen, das Wort "race" zu vermeiden und stattdessen das Wort "Ethnizität" zu verwenden, weil die direkte Übersetzung des Wortes "race" oft das Wort "Rasse/Zucht" ist, das eindeutig negativ konnotiert ist. Versuche außerdem, bei der Beschreibung der ethnischen Zugehörigkeit eher Adjektive als Substantive zu verwenden. Wenn du dich mit der Terminologie für bestimmte ethnische Gruppen beschäftigst, können die Wörter in einer Sprache als beleidigend empfunden werden, wenn sie von jemandem gelesen oder gehört werden, der diese Sprache nicht spricht. Der Begriff "negro" zum Beispiel wird allgemein als beleidigender Begriff für die schwarze Gemeinschaft verstanden, der in der Vergangenheit und in jüngster Zeit als Schimpfwort verwendet wurde. Die Bezeichnung "schwarz" ist umfassender und angemessener. Das männliche spanische Wort für "schwarz" ist jedoch "negro", was bei Menschen, die kein Spanisch sprechen, zu Verwirrung führen kann. Auch ein und dasselbe Wort kann in verschiedenen Ländern sehr unterschiedliche Bedeutungen haben. So wird zum Beispiel das Wort "Tigan" in Rumänien als Schimpfwort verwendet und bedeutet im Deutschen "Zigeuner*in", während das gleiche Wort im Russischen "Цыган" ein akzeptabler Begriff für Menschen mit reisendem oder nomadischem Hintergrund ist.

Auch wenn das Thema schwierig sein kann, müssen Gespräche über ethnische Zugehörigkeit geführt werden, um ein tieferes Verständnis für die korrekte Terminologie zu entwickeln; ohne Vertrauen in die Gespräche wird sich das Verständnis für die Sprache nicht entwickeln.

Wenn du dich mit Sprache rund um Ethnizität in Europa beschäftigst, solltest du Folgendes beachten:

Don't	Do
Ethnizität als Substantiv verwenden, z. B. ein Schwarzer Une coloré-e	Ethnizität als Adjektiv verwenden, z. B. eine schwarze Person Une personne noire
Ethnische Minderheit Groupe racial, minorité visible Minoria ethnica	Minderheitliche ethnische Gruppe Groupe racisé grupo étnico minorizado

Sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität

Wenn wir über Sprache im Zusammenhang mit sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität diskutieren, ist die geschlechtsneutrale Sprache der wichtigste Diskussionspunkt. Hier geht es darum, Bezugnahmen auf ein bestimmtes Geschlecht zu vermeiden, geschlechtsspezifische Annahmen aus der Sprache zu entfernen und eine geschlechtsneutrale Alternative anzubieten, die alle Geschlechter einschließt.

Historisch gesehen ist die Verwendung der maskulinen Sprache als Standard in Europa sehr verbreitet. Wenn du dich zum Beispiel in einem Raum voller Frauen befindest, aber nur ein Mann anwesend ist, sprichst du die Gruppe in der maskulinen Form an. Im späten zwanzigsten Jahrhundert gab es jedoch eine Abkehr von der männlichen Standardform und eine Zunahme der weiblichen

Sprachalternativen, die mit dem zunehmenden Gender-Aktivismus und dem Wahlrecht einherging. In letzter Zeit hat die Bewegung in Richtung Geschlechtsneutralität außerhalb des binären Systems männlich/weiblich zugenommen, wobei viele Gemeinschaften innerhalb und außerhalb der LGBTQ+ Gemeinschaft nach einer geschlechtsneutralen Sprache suchen, um ihre Erfahrungen besser zu beschreiben. In vielen Ländern ist dies jedoch zu einem umstrittenen Thema geworden, da viele in der jüngeren Generation eine neutrale Form im Gegensatz zu männlich/weiblich fordern. In vielen europäischen Sprachen werden die geschlechtsneutralen Alternativen jedoch als informeller angesehen und es gibt mehr Widerstand bei denjenigen, die einen traditionelleren Umgang mit Sprache pflegen. Es liegt in der Natur der Sprache, dass sie sich im Laufe der Zeit weiterentwickelt. Diese Veränderungen gehen einher mit kulturellen Veränderungen, Migration und vielen anderen Faktoren. In letzter Zeit hat sich die Sprache in Bezug auf sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität in kurzer Zeit stark verändert, was viele verwirrt und verunsichert, was sie sagen sollen.

Bei der Erforschung der Geschlechtsneutralität in der Sprache lassen sich die europäischen Sprachen in 3 Hauptkategorien einteilen. Geschlechtslose Sprachen, Sprachen mit natürlichem Geschlecht und grammatikalisch geschlechtsspezifische Sprachen.

In geschlechtslosen Sprachen sind geschlechtsneutrale Wörter normalerweise sehr leicht verfügbar. In Sprachen mit natürlichem Geschlecht gibt es diese Wörter, aber sie beziehen sich normalerweise auf eine Gruppe, zum Beispiel das Pronomen "sie". In grammatikalisch geschlechtsspezifischen Sprachen sind alle Substantive entweder männlich oder weiblich und oft ist es üblich, die männliche Form von Substantiven und Pronomen zu verwenden, wenn man sich auf Männer und Frauen

gemeinsam bezieht. Um die Geschlechtsneutralität zu verankern, gibt es eine Reihe verschiedener Methoden, aber oft muss ein neues Wort oder eine neue Schreibweise eingeführt werden. Zum Beispiel wird die Endung -o oder -a durch den Buchstaben x oder e ersetzt, um ein neues Wort zu schaffen. Andere haben einen Schrägstrich eingeführt, um sowohl die weibliche als auch die männliche Schreibweise zu verwenden und so ein neutrales Wort zu schaffen. Es gibt keinen allgemeingültigen Ansatz für die Geschlechtsneutralität in grammatikalisch geschlechtsspezifischen Sprachen, aber je mehr Menschen sich über das Thema unterhalten, desto leichter wird es sein, eine funktionierende Lösung zu finden.



Sprachen ohne Geschlecht	Natürliche Geschlechtersprachen	Grammatikalisch geschlechtsspezifische Sprachen
<p>Sprachen, in denen es kein grammatisches Geschlecht und kein pronominales Geschlecht gibt, d.h. die meisten Wörter sind bereits neutral. Es kann immer noch einige geschlechtsspezifische Substantive geben, aber das sind oft Einflüsse aus anderen Sprachen.</p> <p>z.B. das georgische neutrale Pronomen "ობ"(ist)</p>	<p>Wo Personennamen meist geschlechtsneutral sind und es geschlechtsspezifische Personalpronomen gibt, bedeutet geschlechtsneutrale Sprache oft, dass bestehende Wörter in einem neuen Kontext wiederverwendet werden.</p> <p>z.B. das englische Pronomen "they" oder das dänische Pronomen "de"</p>	<p>Jedes Substantiv hat ein grammatikalisches Geschlecht, und das Geschlecht der Personalpronomen entspricht in der Regel dem des Bezugssubstantivs. Das bedeutet, dass neue Wörter benötigt werden, um die Geschlechtsneutralität zu gewährleisten, was einen viel langsameren Prozess darstellt.</p> <p>z.B. el/la candidato/a oder candidate (um candidato zu ersetzen)</p>
<p>Estnisch Finnisch Ungarisch Georgisch Erzya</p>	<p>Dänisch Englisch Schwedisch</p>	<p>Deutsch Französisch Bulgarisch Polnisch Tschechisch Ukrainisch</p>

Die Sprache rund um die sexuelle Orientierung hat sich in den letzten 20 bis 30 Jahren ebenfalls stark weiterentwickelt, was mit der Entkriminalisierung der Homosexualität Ende des zwanzigsten Jahrhunderts zusammenhängt. 80% der Gesetzesänderungen zur Entkriminalisierung fanden zwischen 1972 und 2005 statt. Auch wenn die kulturelle und gesellschaftliche Akzeptanz in Europa sehr unterschiedlich ist, werden Gespräche über die Integration von LGBTQ+ immer häufiger und wichtiger. Es ist wichtig, dass du Menschen erlaubst, dir die Sprache und das Vokabular zur Verfügung zu stellen, die für sie am relevantesten und wichtigsten sind. Wenn dir diese Sprache nicht geläufig ist, solltest du sie nicht als etwas betrachten, dem du skeptisch oder ablehnend gegenüberstehst, sondern als eine Gelegenheit, neues Vokabular zu lernen.



Wenn du überlegst, wie du deine Sprache inklusiver für die LGBTQ+ Gemeinschaft gestalten kannst, denke an Folgendes:

Don't	Do
<p>Verwende keine geschlechtsspezifischen Begriffe, wenn neutrale Begriffe verfügbar sind, und triff keine Annahmen.</p> <p>Mutter / Vater / Ehemann / Frau / Sohn / Tochter</p> <p>Mère / Père / Mari / Épouse / Fils / Fille</p> <p>Māte / Tēvs / Vīrs / Sieva / Dēls / Meita</p>	<p>Verwende möglichst neutrale Begriffe und frage, welche Sprache die Menschen bevorzugen.</p> <p>Eltern / Partner*in / Kind</p> <p>Parnt/e / Partenaire / Enfant</p> <p>Vecāks / Partneris / Bērns</p>
<p>Vermeide es, männlich als Standard zu verwenden.</p> <p>Polizist</p> <p>Policier</p> <p>Policists</p>	<p>Verwenden Gruppierungsbegriffe, wenn keine neutralen Begriffe verfügbar sind.</p> <p>Polizei</p> <p>Officier de police</p> <p>Likuma Darbinieks</p>
<p>Fokussiere dich nicht nur auf die Biologie:</p> <p>Geboren als Mann und hat eine Hodenverletzung</p> <p>Né en tant que mâle et a une blessure aux testicules</p> <p>Dzimis vīrietis ar sēklinieku traum</p>	<p>Verwende die Identitätssprache, die dir die Leute anbieten:</p> <p>Nicht-binäre Person und hat eine Hodenverletzung</p> <p>Identifie une présentation non binaire avec une lésion testiculaire</p> <p>Identificē nebināru prezentāciju ar sēklinieku bojājumu</p>

Weitere Lernressourcen

Von Vorurteilen zum Fortschritt: Veranstaltung zu Gleichberechtigung, Vielfalt und Inklusion in Rumänien (auf Englisch)

<https://www.youtube.com/watch?v=FXO2Scuo44s&list=PLitnOttC-M8wyewTcOQK6UehyvcW23ZG4&index=3>

Das Europäische Netzwerk jugendlicher Krebsüberlebender veröffentlicht sein erstes Strategiepapier (auf Englisch)

<https://www.youtube.com/watch?v=gzWmPgDBMQY&list=PLitnOttC-M8wyewTcOQK6UehyvcW23ZG4&index=9>

Empfehlungen für eine gleichberechtigte, vielfältige und inklusive Krebsbehandlung (auf deutsch)

<https://www.youthcancereurope.org/the-european-network-of-youth-cancer-survivors-launches-its-recommendations-for-equitable-diverse-and-inclusive-cancer-care-in-europe/>

Mehrdimensionaler EU-Rahmen zur Überwachung von Ungleichheit
Ungleichheitskarten und Länderprofile:

<https://composite-indicators.jrc.ec.europa.eu/multidimensional-inequality>

Europäisches Register für Krebsungleichheiten

<https://cancer-inequalities.jrc.ec.europa.eu/>

Bekämpfung von Ungleichheiten in der Krebsbehandlung in der Europäischen Union

https://ihe.se/app/uploads/2024/01/IHE-REPORT-2024_1_.pdf

Das „Wie“ der inklusiven Politikgestaltung | Die Weltbank (auf Englisch)

<https://blogs.worldbank.org/en/education/how-inclusive-policy-design>

Geschlecht

Wechseljahre und der Arbeitsplatz

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/menopause-and-the-workplace/>

Talking inclusion with Podcast ... Menopause bei der Arbeit

<https://open.spotify.com/episode/09OtsDoILnj8Y8Duh7XbXG>

Wie Arbeitgeber*innen sicherere Arbeitsplätze für Frauen schaffen können
<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/help-women-feel-safe-in-the-wake-of-sarah-everards-murder/>

Behinderung

Verständnis von Behinderung mithilfe der Löffeltheorie
<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/understanding-disability-using-spoon-theory/>

Das Stigma hinter der Offenlegung von Behinderungen am Arbeitsplatz
<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/the-stigma-behind-disclosing-disabilities-at-work/>

„Sie sehen nicht behindert aus“ und andere „lustige“ Dinge, die Sie als behinderte Person hören
<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/you-dont-look-disabled-and-other-fun-things-you-hear-as-a-disabled-person/>

Neurodiversität Glossar
<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/neurodiversity-glossary/>

Talking inclusion with Podcast ... Behinderung am Arbeitsplatz
<https://open.spotify.com/episode/46QO9U8vn1vT6MU9XvpFFh>

Neurodiversität am Arbeitsplatz
<https://open.spotify.com/episode/737IkNHqOPpwVv1nu5P79p>

Ungleichheit in der Krebsversorgung für Menschen mit einer Behinderung | The Lancet Oncology <https://www.youtube.com/watch?v=bIKTcNv17RI>

Ethnizität

Wie du dich mit schwarzen Frauen am Arbeitsplatz solidarisieren kannst
<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/how-to-show-solidarity-to-black-women-in-the-workplace/>

Talking inclusion with Podcast ... Herkunft und soziale Mobilität
<https://open.spotify.com/episode/7siS4CNg6pUIJcO9D88sf0>

Race Equality Foundation - Krebs und schwarze und ethnische Minderheiten
<https://raceequalityfoundation.org.uk/wp-content/uploads/2022/10/REF-Better-Health-471-1.pdf>

Es gibt nicht viele Vertreter von Menschen aus schwarzen und asiatischen Gemeinschaften, die ihre Krebsgeschichte erzählen – Leanne Pero (Video auf Englisch)

<https://www.youtube.com/watch?v=hTgDrHoKLgg&list=PLitnOttC-M8za6gN6p3TRU25zNOH2UQKI&index=6>

„Die rassistischen Beschimpfungen, die ich erfahren habe, waren entsetzlich“ – Leanne Pero von Black Women Rising (Video auf Englisch)

https://www.youtube.com/watch?v=8r_k689hmYk&list=PLitnOttC-M8za6gN6p3TRU25zNOH2UQKI&index=9&t=5s

„Kulturelle Mythen in bestimmten Gemeinschaften machen den Krebsverlauf zehnmal schlimmer“ – Leanne Pero (Video auf Englisch)

<https://www.youtube.com/watch?v=G9IxxZ1djrc&list=PLitnOttC-M8za6gN6p3TRU25zNOH2UQKI&index=10>

LGBTQ+

LGBTQ+ Eltern werden – die andere Mutter oder nur „Mama“ ist in Ordnung

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/becoming-an-lgbtq-parent-the-other-mother-or-just-mum-is-fine/>

Fünf Wege, um ein besserer Transgender-Verbündete*r zu werden

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/five-ways-to-becoming-a-better-transgender-ally/>

Talking inclusion with Podcast ... LGBTQ+ Kollege*innen unterstützen

<https://open.spotify.com/episode/6JGmoANsXy6LgGxhcfHV3I>

„1 von 7 Mitgliedern der LGBT+-Community in Großbritannien meidet die Gesundheitsversorgung aus Angst vor Diskriminierung“ – Brad Gudger (Video auf Englisch)

<https://www.youtube.com/watch?v=BaukVzoGfP0&list=PLitnOttC-M8za6gN6p3TRU25zNOH2UQKI&index=11>

Religion und Glaube

Wie man den Glauben am Arbeitsplatz verstehen und feiern kann

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/why-employers-need-to-think-about-faith-right-now/>

Die Integration des Hijab am Arbeitsplatz verstehen

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/hijab-inclusion-in-the-workplace/>

Talking inclusion with Podcast ... Religion, Glaube und Überzeugung am Arbeitsplatz

<https://open.spotify.com/episode/77qoJ63MZj6441zQt3cf1C>

Jugendkrebs und Fruchtbarkeit in Europa – Patient On Patient-Interview mit Emi & Andrea (Video auf Englisch)

https://www.youtube.com/watch?v=sqNNW5q84jk&list=PLitnOttC-M8zP6IV_hXrlxzA72oZlCpRI

Einwanderer*innen- und Migrant*innengemeinschaften

Was ist der Internationale Tag der Migrant*innen? Alles, was du wissen musst

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/what-is-international-migrants-day-everything-you-need-to-know/>

Natalias Geschichte: Patienten aus der Ukraine holen (Video auf Englisch)

<https://www.youtube.com/watch?v=6UGYNGjINks>

Geschichte von Anna und Inessa Behandlung in der Ukraine (Video auf Englisch)

<https://www.youtube.com/watch?v=zOi4OVu4E0s>

Finanzieller und sozioökonomischer Status

Zwei Schritte zur sozioökonomischen Inklusion

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/why-social-mobility-is-oft-overlooked/>

Psychische Gesundheit und Wohlbefinden

Die besten Tipps zur Verbesserung deiner psychischen Gesundheit

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/top-tips-for-improving-your-mental-health/>

Talking inclusion with Podcast Lass uns über psychische Gesundheit sprechen
<https://open.spotify.com/episode/6P92XV5Yf5vq1cZGYGn5V3>

YCEs Patientenanwältin Nicola Unterecker spricht auf der Konferenz zum Welttag der psychischen Gesundheit 2023 (Video auf Englisch)

<https://www.youtube.com/watch?v=IqqB9EO3EJQ>

YCE in einem politischen Dialog über psychische Gesundheit mit dem EU-Gesundheitskommissar (Video auf Englisch)

https://www.youtube.com/watch?v=oZNMnoy6_wY

Eltern und Betreuungspersonen

Unterstützung berufstätiger Eltern: Ausgleich zwischen veränderten Bedürfnissen und organisatorischen Prioritäten

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/supporting-working-parents-balancing-changing-needs-with-organisational-priorities/>

Talking inclusion with Podcast ... Eltern und Betreuungspersonen bei der Arbeit

<https://open.spotify.com/episode/4LiGGz1guBzTRn0I8TjE3r>

Podiumsdiskussion: Fruchtbarkeitserhaltung bei jungen Menschen mit Krebs WCC 2022, Genf (Video auf Englisch)

<https://www.youtube.com/watch?v=PZ1JYf3Uz-U>

Verständnis von Ungleichheit und kulturellem Bewusstsein in der Behandlung von Krebs



European Network of
**YOUTH CANCER
SURVIVORS**

Inclusive
Employers

YOUTH
CANCER
EUROPE

Hausordnung

A piece of green, textured paper is torn at the top right corner, overlapping the white background of the slide.

- * Lasst uns ein Umfeld schaffen, in dem sich die Menschen sicher fühlen und sich beteiligen können.
- * Gebt den Menschen den Raum, ihre Meinung zu sagen, und stellt sicher, dass wir dies ohne Vorurteile tun.
- * Nehmt Rücksicht darauf, dass sich im Raum möglicherweise Menschen befinden, die bereits Erfahrungen mit diesem Thema gemacht haben.
- * Fragen und Beteiligung sind willkommen – bitte hebt eure Hand.

Ziele der Sitzung

- * Die Bedeutung und Grundlagen des kulturellen Bewusstseins verstehen
- * Den rechtlichen Kontext der Ungleichheit in Europa verstehen
- * Den kulturellen Kontext der Ungleichheit in Europa verstehen
- * Untersuchung der Ungleichheiten in der Krebsversorgung in Europa
- * Rahmenbedingungen für eine kulturübergreifende Zusammenarbeit

**Wie würdest
du Kultur
definieren?**

Kultur definieren

- * Gemeinsame Bräuche, Überzeugungen, Rituale, Werte, Verhaltensweisen und Lebensweisen von Menschen
- * Komplexer und vielschichtiger Rahmen, um der Welt einen Sinn zu geben und mit der Gesellschaft zu interagieren
- * Greifbare und nicht greifbare Elemente
- * Dynamisch und sich ständig weiterentwickelnd
- *



Kulturelles Bewusstsein



Kulturelles Bewusstsein entwickeln

Kulturelle Kompetenz

- Die Fähigkeit, sich in verschiedenen Kulturen sachkundig und effektiv zu bewegen.
- Die Fähigkeit, sich in kulturell unterschiedlichen Umgebungen zurechtzufinden.
- Wissen, Bewusstsein und Wertschätzung für Unterschiede.

Kulturelle Demut

- Eine Denkweise ohne Endpunkt
- Ein kontinuierlicher Prozess des Lernens, Verstehens und der Selbstkritik
- Ein offener Ansatz, der Vielfalt schätzt und Ungleichgewichte erkennt und in Frage stellt.



PsychHub

Was ist kulturelle Demut?



Kulturelle Dimensionen verstehen



Kollektivismus

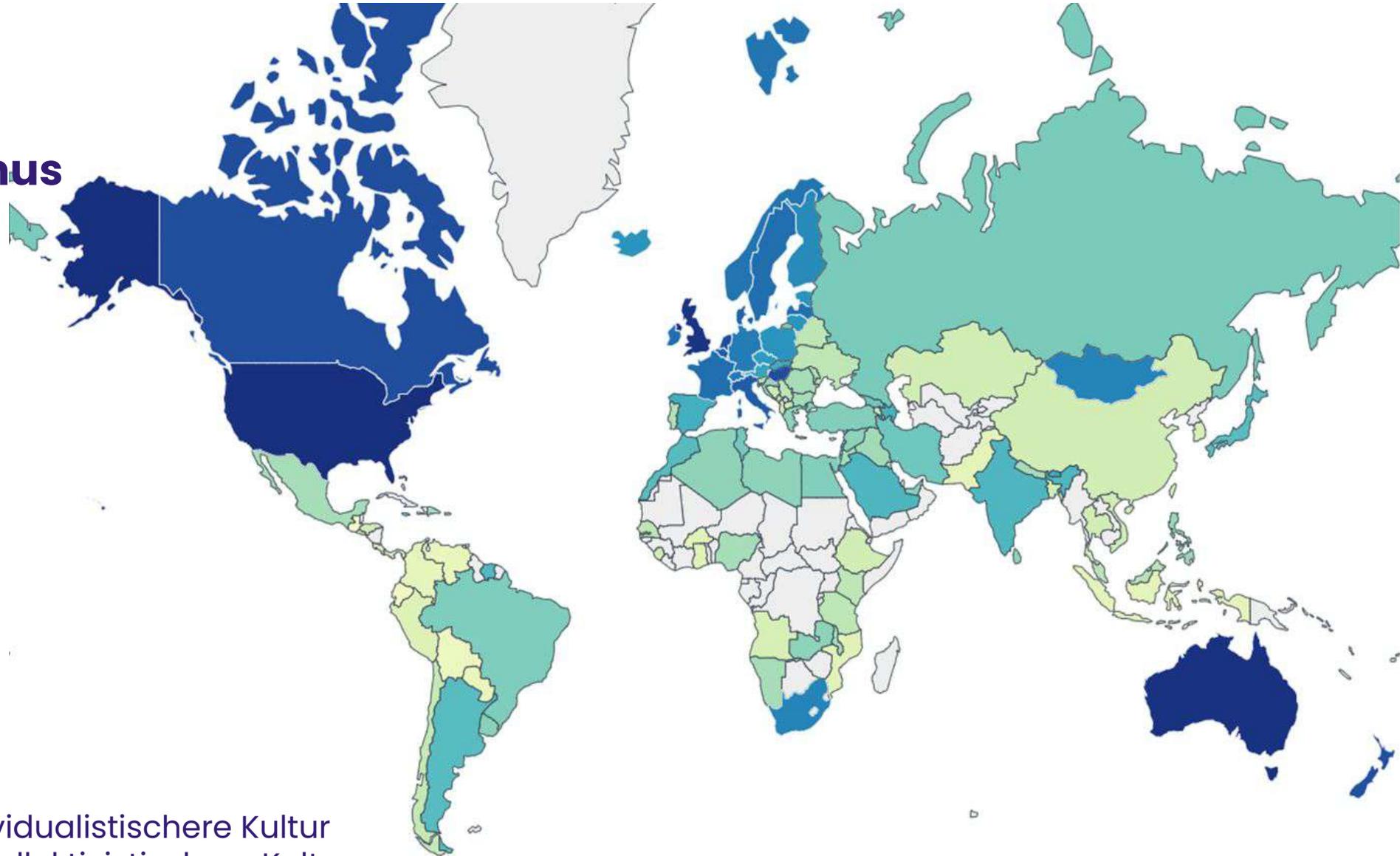
- Die Gesellschaft steht über dem Einzelnen
- Harmonie in der Gruppe
- Schätzt Zusammenarbeit und Teamwork

Individualismus

- Individuelle Freiheit
- Unabhängigkeit und Privatsphäre
- Schätzt selbstbestimmtes und wettbewerbsorientiertes Denken



Karte des Individualismus

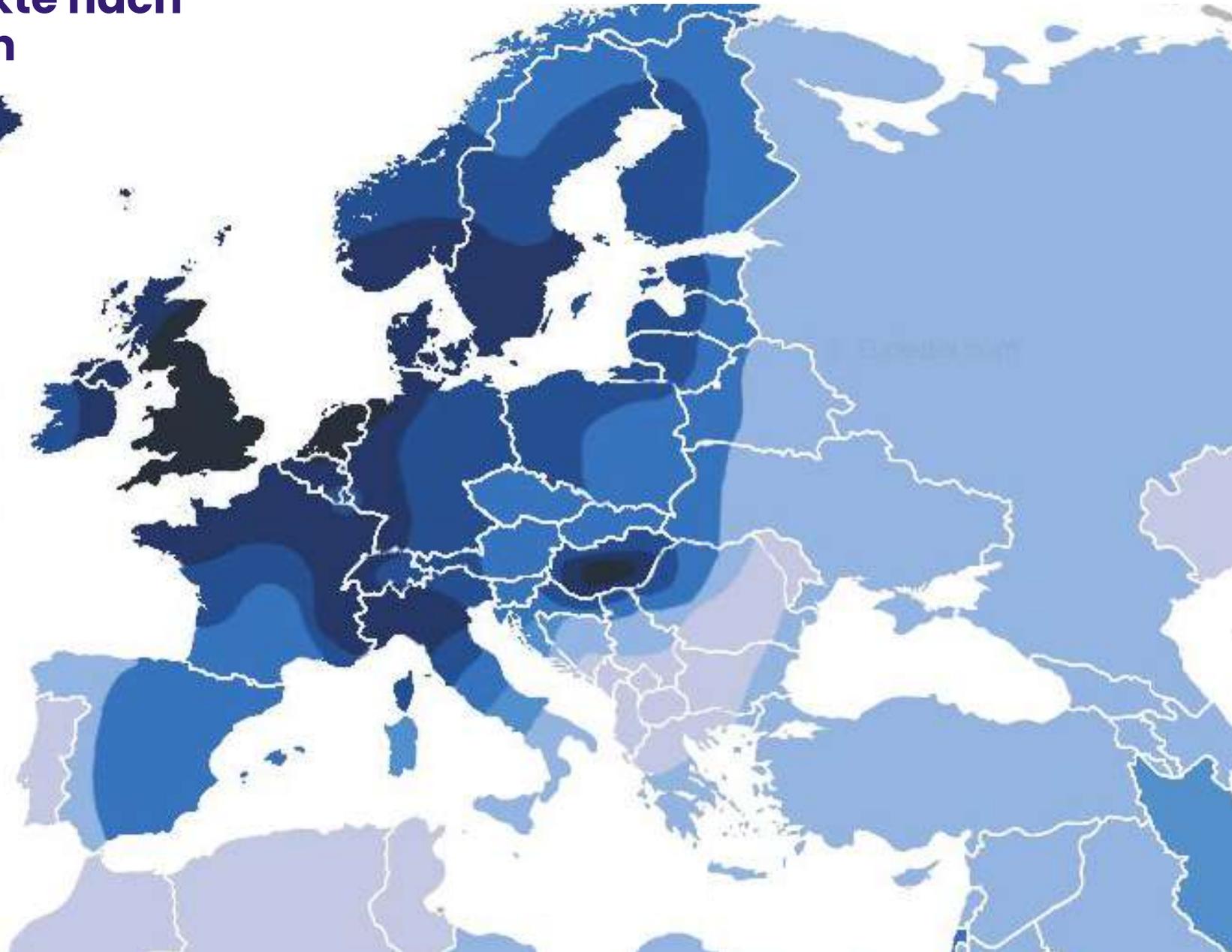
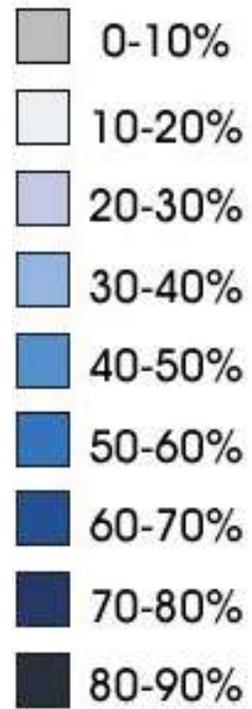


Höhere Punktzahl = individualistischere Kultur
Niedrigere Punktzahl = kollektivistischere Kultur
Grau = keine Daten

Individualism Score



Individualismus-Punkte nach europäischen Ländern



**Wie können sich
kulturelle Unterschiede
auf die Art und Weise
auswirken, wie wir
Krebsversorgung
leisten?**

Kulturelle Einflüsse auf das Gesundheitswesen und die Krebsversorgung

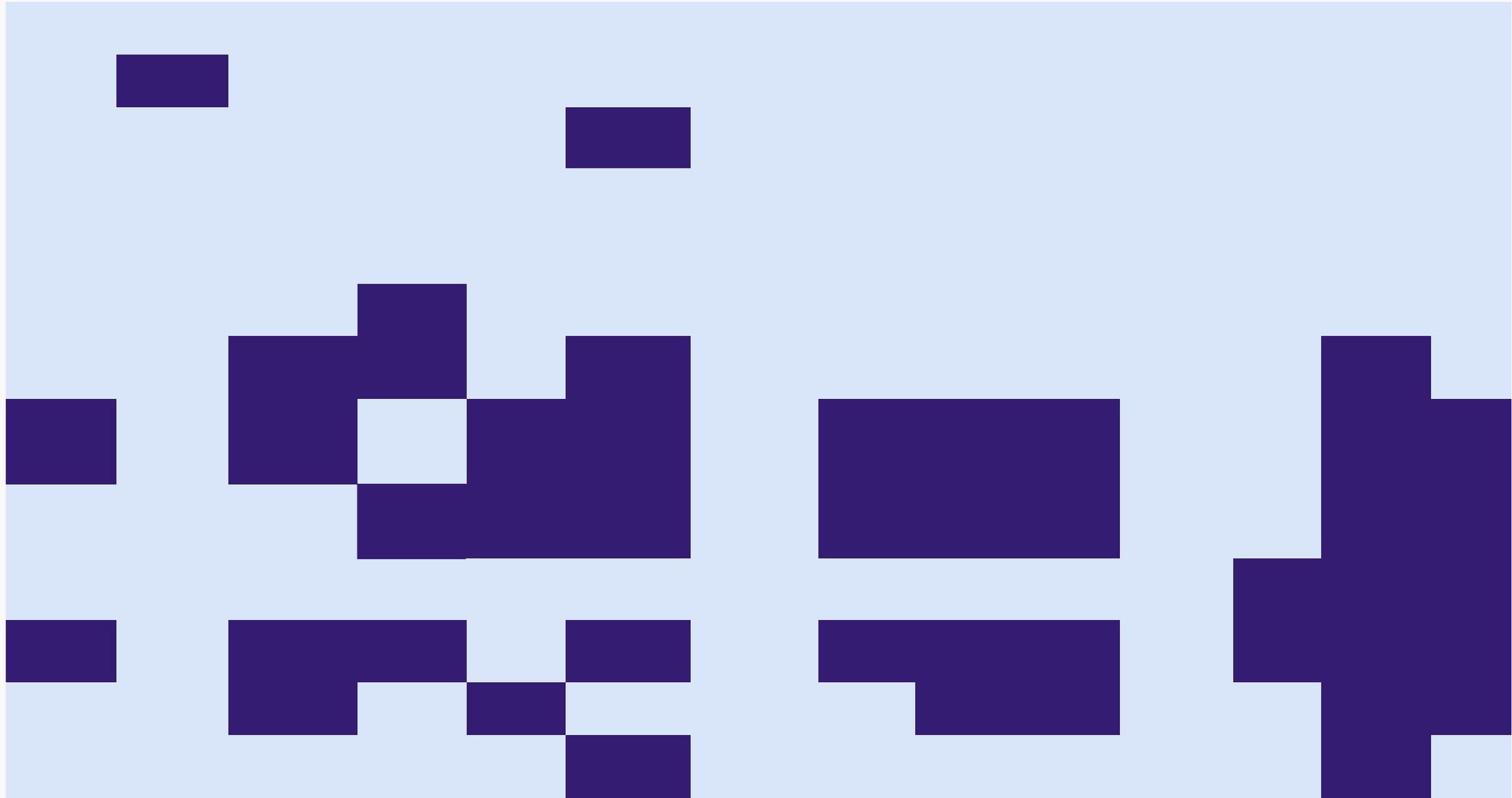
- * Wohlbefinden ist in individualistischen Kulturen enger mit positiven Gesundheitsergebnissen verbunden (Okely, Weiss & Gale, 2018)
- * Ein höheres Maß an Kollektivismus ist mit einer positiveren Einstellung zur Brustkrebsvorsorge verbunden (Nguyen & Clark, 2014)
- * Kulturelle Unterschiede verstärken die Barrieren bei der Entscheidungsfindung in der Krebsversorgung, mit denen Patient*innen aus allen Kulturkreisen konfrontiert sind (Hurst et al. 2022)
- * Krebspatient*innen in demokratischeren Ländern haben eine höhere Bereitschaft, mehr für ihre Gesundheit auszugeben (Chaikumbung, 2021)



Gesetzlich geschützte Eigenschaften

Belgien Tschechische Republik Dänemark Finnland Frankreich Deutschland Ungarn Italien Niederlande Polen Slowakei Spanien Schweden Großbritannien

Alter
Behinderung
Geschlechtsidentität
Religion/Glaube
Sexuelle Orientierung
Ethnizität
Familienstand/Zivilstatus
Verantwortung für die Versorgung
Sozioökonomischer Status
Politische Überzeugungen
Wohnort
Sprache
Schwangerschaft/Geburt





Kultur ist nicht nur Gesetz



**Das Recht hat sich geändert,
ohne die Kultur zu
berücksichtigen**

**Kultur hat sich über
das Gesetz hinaus
entwickelt**

**Wie können sich
unterschiedliche
Eigenschaften auf die Art
und Weise auswirken, wie
Menschen sich auf die
Krebsversorgung
einlassen?**

Wie könnten sich diese identifizierten Faktoren auf die Qualität der Krebsversorgung auswirken?

Alter

- In einigen europäischen Ländern ist der Zugang zu klinischen Studien für unter 18-Jährige sehr begrenzt.

Sozioökonomischer Status

- Im Jahr 2020 werden Menschen aus einkommensschwachen Gruppen in ganz Europa im Durchschnitt 11,5% seltener einen regelmäßigen Krebsabstrich erhalten.

Land des Wohnsitzes

- Die Rate der vorzeitigen Krebssterblichkeit unterscheidet sich in Europa um 127%.



Fragen?

Nächste Schritte

- * Tausche dich mit anderen darüber aus, was du gelernt hast
- * Bearbeite die Aktivitäten in deinem Arbeitsbuch
- * Überprüfe, wann dein nächster Workshop stattfindet
- * Suche dir bei Bedarf weitere Unterstützung



Sprache und Kommunikation zur Verbesserung der Versorgungsqualität nutzen



European Network of
**YOUTH CANCER
SURVIVORS**

Inclusive
Employers

YOUTH
CANCER
EUROPE

Hausordnung

- * Lasst uns ein Umfeld schaffen, in dem sich die Menschen sicher fühlen und sich beteiligen können.
- * Gebt den Menschen den Raum, ihre Meinung zu sagen, und stellt sicher, dass wir dies ohne Vorurteile tun.
- * Nehmt Rücksicht darauf, dass sich im Raum möglicherweise Menschen befinden, die bereits Erfahrungen mit diesem Thema gemacht haben.
- * Fragen und Beteiligung sind willkommen – bitte hebt eure Hand.

Ziele der Sitzung

- * Verständnis von inklusiver und nicht-inklusive Sprache in verschiedenen Kulturen
- * Kommunikationsstile erforschen, um die psychologische Sicherheit zu erhöhen
- * Die Rolle der Kommunikation bei der Unterstützung der gesamten Familie und der Förderung der Patient*innenautonomie verstehen
- * Aktivitäten zur Erforschung inklusiver und barrierefreier Kommunikation

Was verstehen wir unter inklusiver Kommunikation?



- Informationen auf eine Weise weitergeben, die jede*r verstehen kann
- Kommunikation so gestalten, dass sie unterschiedliche Identitäten und Erfahrungen einbezieht.

Das beinhaltet...

- Verbale Kommunikation
- Nonverbale Kommunikation
- Schriftliche Mitteilungen
- Beschilderung und Informationen
- Soziale Medien und Website

Welche möglichen Ursachen und Folgen hat eine schlechte Kommunikation?

Ursachen	Konsequenzen
<ul style="list-style-type: none">● Unvollständige Antworten<ul style="list-style-type: none">● Falscher Stil● Klatsch und Tratsch verbreiten● Versäumnisse bei der Anpassung<ul style="list-style-type: none">● Annahmen treffen● Zu viele Informationen	<ul style="list-style-type: none">● Verschwendung von Zeit/Ressourcen● Erhöht die Personalfluktuation<ul style="list-style-type: none">● Belastet Beziehungen● Reduziert die Einnahmen<ul style="list-style-type: none">● Führt zu mehr Arbeit● Verursacht Missverständnisse● Beeinflusst die Teamdynamik● Reduziert die Produktivität

Was ist der Unterschied zwischen inklusiver Kommunikation und barrierefreier Kommunikation?



Inklusive Kommunikation

Entwickelt, um ein breites, vielfältiges Publikum zu erreichen. Zum Beispiel:

- Schreiben in einfacher, leicht lesbarer Sprache in der E-Mail-Kommunikation

Zugängliche Kommunikation

Ein Mechanismus, der uns hilft, in unserer Kommunikation inklusiver zu sein. Zum Beispiel:

- Präsentationen mit Untertiteln versehen
- Ausgedruckte Materialien für Meetings
- Website und soziale Medien
- Einbindung der Blindenschrift in öffentliche Dienste

Aktivität Kommunikationsstile

- 5 Minuten

Hake die Fragen ab, die deiner Meinung nach auf dich zutreffen

Kreuze die Fragen an, von denen du denkst, dass sie nicht auf dich zutreffen

Achte darauf, dass du jede Frage abgehakt oder angekreuzt hast

Aktivität Kommunikationsstile - Markierung Fragenummern

	Aktivist*in	Pragmatiker*in	Theoretiker*in	Reflektor*in
Fragenummern	2 10 12 ✓ 16 20 ✓	3 ✓ 6 ✓ 8 ✓ 13 17	1 ✓ 5 7 15 19	4 ✓ 9 ✓ 11 14 18 ✓
Anzahl der Kreuze	2	3	1	3

0-2 = niedrig
3 = moderat
4-5 = hoch

Aktivität Kommunikationsstile – Markierung

- * **Aktivist*innen** krempeln gerne die Ärmel hoch, packen mit an und lernen dabei. Sie ziehen es vor zu lernen, indem sie etwas selbst tun. Sie probieren gerne neue Dinge aus und begrüßen neue Erfahrungen.

Überprüfe regelmäßig, um eine Entscheidung neu zu bewerten

- * **Pragmatiker*innen** wollen wissen, wie sie das Gelernte in der realen Welt anwenden können und interessieren sich dafür, was funktioniert und wie es zu Ergebnissen führt.

Detaillierte Erklärungen zu Auswirkungen, Nebenwirkungen und verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten

- * **Theoretiker*innen** lernen gut von Konzepten und Modellen. Sie bevorzugen einen konzeptionellen Rahmen, um neue Informationen zu verstehen und darüber nachzudenken, was sie in abstrakter Form lernen.

Erkläre die Überlegungen, die hinter einer Entscheidung stehen, und deinen Gedankengang, warum du denkst, dass es die beste Option ist.

- * **Reflektor*innen** ziehen es vor, andere bei etwas zu beobachten, bevor sie es selbst ausprobieren. Sie mögen es, Zeit zu haben, um Informationen aufzunehmen und darüber nachzudenken.

Ermutige Patient*innen, mit anderen zu sprechen, die die Situation bereits selbst erlebt haben.



**Vor welchen
Herausforderungen stehen
wir bei der Kommunikation
in einer europäischen
Gesundheitseinrichtung?**

Herausforderungen in der Kommunikation

- * Sprachbarrieren
- * Religion/Glaube
- * Kulturelle Kontexte
- * Familiendynamik
- * Migration von Menschen
- * Verständnisniveau der Patient*innen
- * Alter der Patient*innen



Derzeit bewährte Verfahren: Behinderung



not every disability
is visible

Person-zuerst-Sprache

- Menschen mit einer Behinderung
- Kind mit Autismus
- Person mit Legasthenie, Diabetes, usw.

Identität-zuerst-Sprache

- Behinderte Menschen (soziales Modell der Behinderung)
 - Autistisches Kind
- Legasthener*in, Diabetiker*in usw.

Vermeide

Er*Sie leidet unter...

Langsam

An den Rollstuhl gefesselt

Verwende

Er*Sie hat eine Krankheit/Behinderung

Eine Person mit einer Lernbehinderung

Rollstuhlfahrer*in



Handicap Albanisch, Bosnisch, Tschechisch, Dänisch,
Handikap Französisch, Italienisch, Niederländisch,
 Rumänisch, Slowakisch, Slowenisch,
Handikep Spanish



3 Décembre
**Journée internationale
 des personnes handicapées**

passer à l'action **invalidité - inclusion**
 les femmes handicapées **comprendre le handicap** **mobiliser l'action**
 promouvoir la dignité **organisez des événements** **intégrer le handicap**
organiser des forums **assurer l'égalité**
 élaborer des politiques sociales **emploi** **éducation inclusive**
intégration sociale **défendre les droits de l'homme**
enfants handicapés **autonomisation**
 soins de santé accessibles
collecte de données **sensibilisation**
 La stigmatisation et les stéréotypes

Accesible
 Nations Unies

Soyez informés! Participez!
www.un.org/disabilities
enable@un.org

Derzeit bewährte Verfahren: Geschlecht und Gender



Geschlecht: körperliche und physiologische Merkmale einer Person, die bei der Geburt normalerweise als weiblich oder männlich eingestuft wird

Gender: soziale und kulturelle Konstrukte, Normen, Verhaltensweisen und Rollen, die mit Männlichkeit oder Weiblichkeit verbunden sind, sowie die Beziehungen untereinander.

Geschlechtsidentität: inneres Selbstverständnis, kann mit dem Geschlecht übereinstimmen oder auch nicht

Geschlechtsausdruck: die Art und Weise, wie eine Person ihre Geschlechtsidentität ausdrückt, typischerweise durch ihr Aussehen, ihre Kleidung und ihr Verhalten.

Nicht-binär: Geschlechtsidentitäten, die nicht ausschließlich entweder männlich oder weiblich sind

Fließendes Geschlecht: Nicht festgelegte Geschlechtsidentitäten und -ausdrücke, die sich verschieben und verändern können

Geschlechtslose Sprachen

Natürliche Geschlechter sprachen

Grammatisch geschlechtsspezifische Sprachen

Sprachen, in denen es kein grammatikalisches Geschlecht und kein pronominales Geschlecht gibt, d.h. die meisten Wörter sind bereits neutral.

z.B. georgisches neutrales Pronomen "ის" (ist)

Substantive sind meist geschlechtsneutral und es gibt Personalpronomen, die für jedes Geschlecht spezifisch sind.

z. B. das englische Pronomen "they" oder das dänische Pronomen "de"

Jedes Substantiv hat ein grammatikalisches Geschlecht, und das Geschlecht der Personalpronomen entspricht in der Regel dem des Bezugssubstantivs.

z.B. el/la candidato/a oder candidate (anstelle von candidato)

Estnisch
Finnisch
Ungarisch
Georgisch
Erzya

Dänisch
Englisch
Schwedisch

Deutsch
Französisch
Bulgarisch
Polnisch
Tschechisch
Ukrainisch
Spanisch

Geschlechtsneutrale Sprache

1. Vermeide geschlechtsspezifische / binäre Sprache, wo es möglich ist / sei so inklusiv wie möglich

2. Vermeide das generische Maskulin

3. Personalpronomen ermutigen und anerkennen

Beispiel für geschlechtsspezifische Sprache

Jungs / Damen und Herren

Ehemann/Ehefrau

Feuerwehrmann, Krankenschwester, Geschäftsführer, Lehrer, Student

er/sein

Beispiel für eine neutrale Alternative

Leute/Team/alle

Ehepartner*in, Partner*in

Feuerwehrkraft, Pflegekraft, Geschäftsleitung, Lehrkraft, Studierende

sie/ihre

Derzeit bewährte Verfahren: Ethnizität

Ethnie – einerseits ein Sammelbegriff für Menschen mit gemeinsamen körperlichen Merkmalen und Gemeinsamkeiten in Abstammung, Kultur und Geschichte, wie Hautfarbe und Haartyp. Gleichzeitig Gruppen, die soziale, kulturelle und sprachliche Ursprünge und Traditionen teilen.

Beides sind jedoch soziale Konstrukte, mit denen Menschen in Bevölkerungsgruppen eingeteilt werden.

Ethnische Minderheit	Globale Mehrheit
People of Colour	BAME
Multikulturell	Duales Erbe

Mach dich vertraut mit inklusive Sprache



Die Bedeutung der Kommunikation in der Krebsversorgung

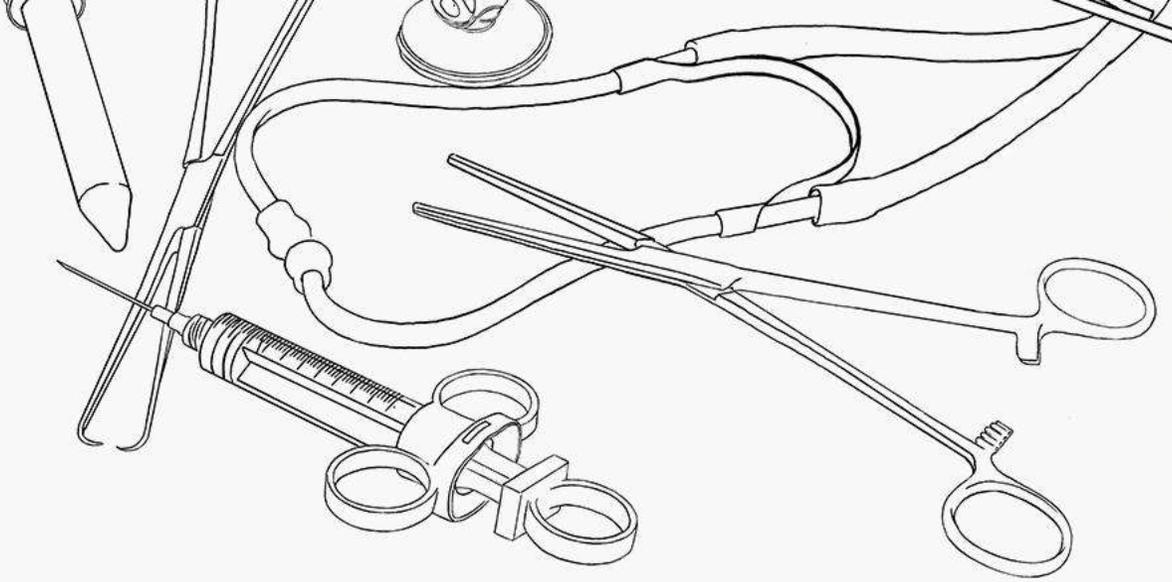


Fragen?

Nächste Schritte

- * Tausche dich mit anderen darüber aus, was du gelernt hast
- * Bearbeite die Aktivitäten in deinem Arbeitsbuch
- * Überprüfe, wann dein nächster Workshop stattfindet
- * Suche dir bei Bedarf weitere Unterstützung





European Network of
**YOUTH CANCER
SURVIVORS**

Inclusive
Employers

**YOUTH
CANCER
EUROPE**

Die Rolle der Gesundheitsfachkraft in der inkluisiven Krebsversorgung



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them

Hausordnung

- * Lasst uns ein Umfeld schaffen, in dem sich die Menschen sicher fühlen und sich beteiligen können.
- * Gebt den Menschen den Raum, ihre Meinung zu sagen, und stellt sicher, dass wir dies ohne Vorurteile tun.
- * Nehmt Rücksicht darauf, dass sich im Raum möglicherweise Menschen befinden, die bereits Erfahrungen mit diesem Thema gemacht haben.
- * Fragen und Beteiligung sind willkommen – bitte hebt eure Hand.

Ziele der Sitzung

- * Den Einfluss der Gesundheitsfachkraft auf die Qualität der Pflege verstehen
- * Offene und verdeckte Diskriminierung in der Gesundheitspraxis erkennen
- * Die Bedürfnisse der gesamten Patient*innenerfahrung verstehen und einschätzen
- * Erkundung des persönlichen und organisatorischen Lern- und Entwicklungsbedarfs

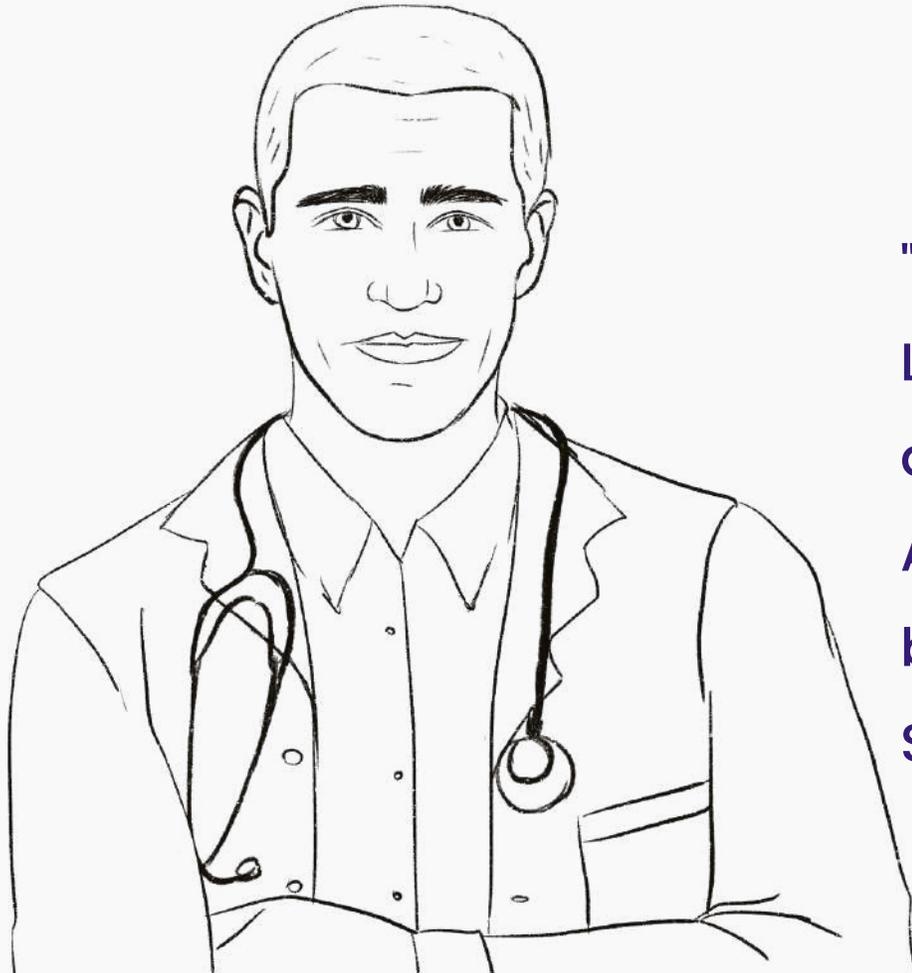
**Wie wirkt sich die
Identität einer Person
auf ihre
Krebsversorgung aus?**

Auswirkungen der Identität auf die Versorgung

"Die medizinische Gemeinschaft hat meinen intersexuellen Körper missbraucht und ausgenutzt. Ich wurde medizinisch fotografiert, zwangsweise sediert, zu invasiven Untersuchungen gezwungen, zu chirurgischen Eingriffen gezwungen und darüber belogen, dass ich chirurgische Eingriffe bräuchte, mit der Behauptung, ich hätte Krebsgeschwüre."



Auswirkungen der Identität auf die Versorgung



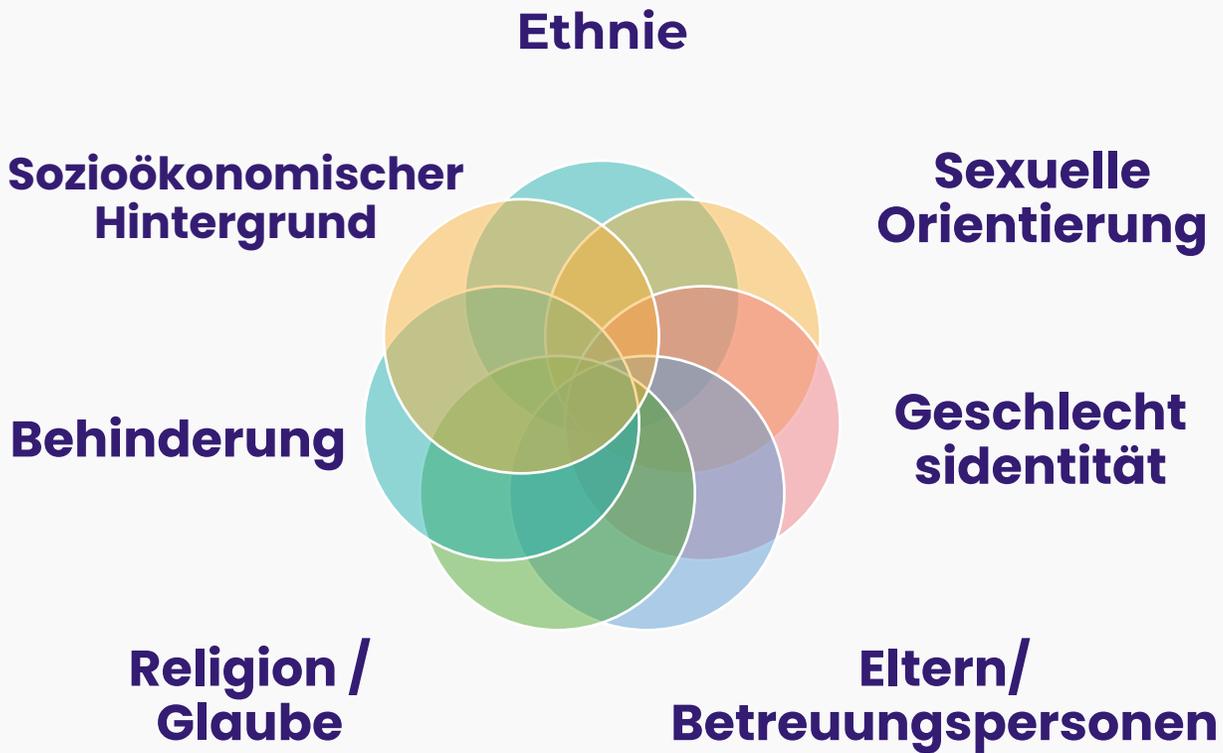
"Es gibt im Moment zu viele Ärzte im Land, als dass wir uns Gedanken über die Ausbildung eines behinderten Arztes machen sollten. Wenn das bedeutet, dass einige Leute auf der Strecke bleiben, dann soll es so sein."

Auswirkungen der Identität auf die Versorgung

"Es dauerte ein Jahr, bis die Diagnose gestellt wurde, und ich bekam sie mit 15, als ich in meinem Abschlussjahr war. Ich hatte nicht mehr die besten Noten, sondern musste meine Probeklausuren verpassen und meine Noten wurden immer schlechter. Ich fühlte mich so unter Druck, vor allem, weil ich aus dem arabischen Raum stamme und meine Familie sehr streng war, was den akademischen Fokus angeht."

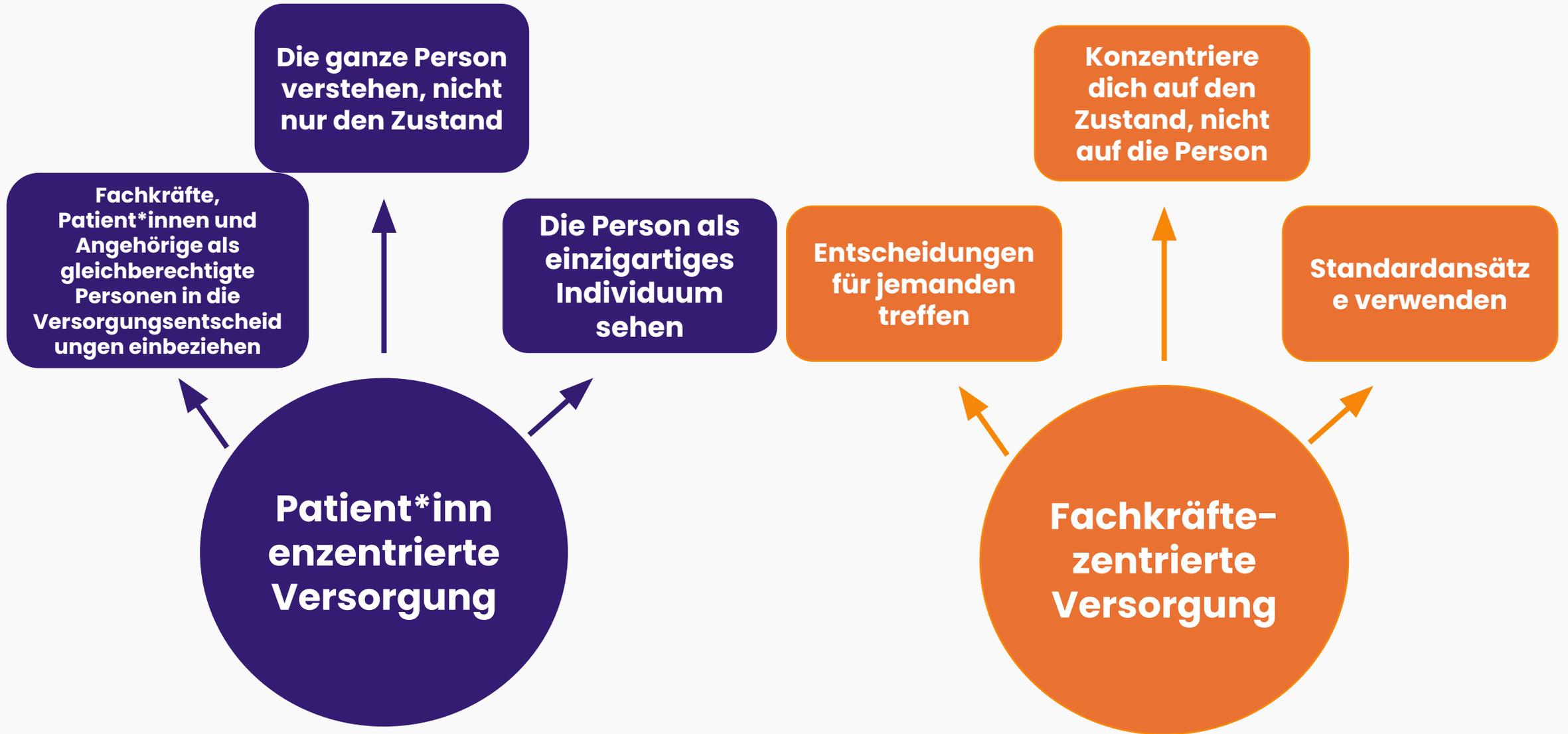


Intersektionalität



Intersektionalität ist die Idee, dass wir die Welt nicht nur aufgrund eines Merkmals erleben und dass die Art und Weise, wie sich diese verschiedenen Merkmale überschneiden, beeinflusst, wie wir verschiedene Herausforderungen erleben

**Wie sieht eine inklusive
und barrierefreie
Gesundheitsversorgung
aus?**



Diskriminierung in der Gesundheitsstatistik

- * Frauen mit Mobilitätseinschränkungen wurden mit 70% geringerer Wahrscheinlichkeit nach Verhütung gefragt
- * Patient*innen mit schwarzer (18,6 %) und asiatischer (15,4 %) Hautfarbe hatten weniger Vertrauen in Ärzt*innen und Pflegekräfte als Patient*innen mit weißer Hautfarbe.
- * 40,7% der Ärzt*innen gaben an, dass sie zuversichtlich sind, Patient*innen mit einer Behinderung die gleiche Qualität der Versorgung bieten zu können.
- * Nur 8% der Ärzt*innen stimmten zu, dass sie sich ihrer Kenntnisse über die spezifischen Gesundheitsbedürfnisse von LGBTQ+ Patient*innen sicher sind, und nur sehr wenige fragten routinemäßig nach der sexuellen Orientierung (5%), der Geschlechtsidentität (3%) und den bevorzugten Pronomen (2%).

Offene Diskriminierung

Eklatante, offensichtliche und absichtliche Ungleichbehandlung einer Person

z.B. jemandem aufgrund seiner Geschlechtsidentität die Versorgung verweigern oder von jemandem mit Roma-Herkunft mehr für Dienstleistungen verlangen

Versteckte Diskriminierung

Subtil, oft unbeabsichtigt und möglicherweise auf unbewussten Vorurteilen beruhend

z.B. die Annahme, dass jemand es nicht verstehen wird, weil er oder sie jung ist, oder die Annahme, dass ein gleichgeschlechtlicher Partner oder eine gleichgeschlechtliche Partnerin eher Geschwister sind als ein*e Partner*in ist

Auswirkung vs. Intention



**Was du
gesagt
hast**
(Intention)

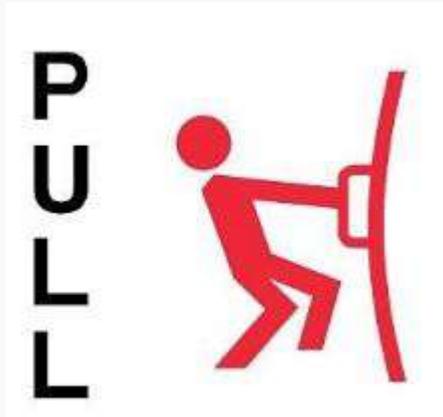
vs.



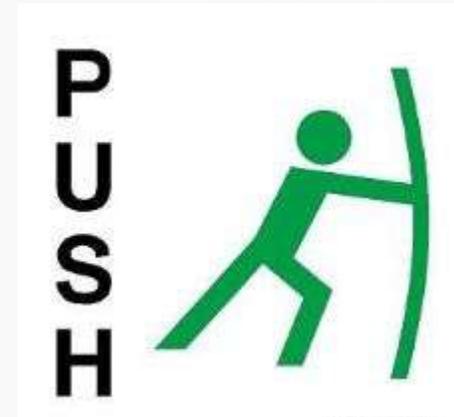
**Was sie
gehört haben**
(Wirkung)

Wir alle sagen und tun Dinge in guter Absicht, aber manchmal haben sie nicht die Wirkung, die wir erwartet haben, weil unser Publikum eine andere Weltsicht hat als wir.

Verhalten hinterfragen



- * Offene Fragen
- * Ansichten herausziehen
- * Aktives Zuhören



- * vorschlagen
- * Informationen geben
- * Bekräftigen

Wie wichtig es ist, junge Patient*innen zu stärken



Quelle: Youth
Cancer Europe

**Wie können wir
die Inklusivität im
Gesundheitswesen
erhöhen?**

Zwölf Wege zur Steigerung der Inklusivität im Gesundheitswesen

Hüte dich vor Annahmen und Stereotypen	Ersetze Etiketten durch eine angemessene Terminologie	Verwende inklusive Sprache	Stelle sicher, dass der physische Raum inklusiv ist
Gewähre effektive Kommunikationsmethoden	Wähle einen stärkenbasierten Ansatz	Gewähre Forschung für alle im Gesundheitswesen	Weite die Bewertung der Gesundheitsversorgung aus
Selbsterziehung	Individuelle und organisatorische Verpflichtungen	Setze dich für ein integratives System ein	Verwende inklusive und angemessene Zeichen und Symbole

Fällt dir für jeden dieser Punkte ein Beispiel ein, das du in deiner Organisation ändern möchtest?

Stelle sicher, dass der physische Raum inklusiv ist

Wir denken normalerweise an:

- Breite der Türöffnungen
- Platzierung der Möbel
- Zugang zu Rollstühlen

Aber denken wir auch an:

- Kittel oder Blutdruckmanschetten in geeigneter Größe
- Auswirkungen von Beleuchtung, Heizung oder Lärm
- Farbe und Kontrast von Informationen und Schildern
- Raum für Gebete oder ruhige Zeit

Verwende inklusive und angemessene Zeichen und Symbole



Fire Safety

Tick the correct box.

Scenario	Do	Don't
Go to fire assembly area	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Don't open hot doors during fire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Do not jump through a window	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Do not hide in any furniture or room	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FIRE EXIT Go out of the building	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Don't use the elevator to evacuate from fire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Do not return to get your belongings	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Listen to the Fire alarm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Grenzen der Rolle

Das müssen Gesundheitsfachkräfte sein:

- Sichtbare Unterstützung der Inklusion
- Aktives Zuhören, um zu verstehen
- Sich und andere ständig weiterbilden wollen
- Verfechter*in von Patient*innen und unterrepräsentierten Gruppen, indem wir sie in die Machtbereiche bringen
- Seid freundlich zu euch selbst, es ist eine Reise des Lernens, nicht der Schuldzuweisung
- **Aufmüpfige, die Ausgrenzung in Frage stellen**

Das müssen Gesundheitsfachkräfte nicht sein:

- * Spezialist*innen für Inklusion
- * Gedankenpolizei
- * Politiker*innen

Wo liegen deine Fähigkeiten?

Sprecher*in – unterstützt lautstark

Champion – ermutigt Menschen an der Spitze

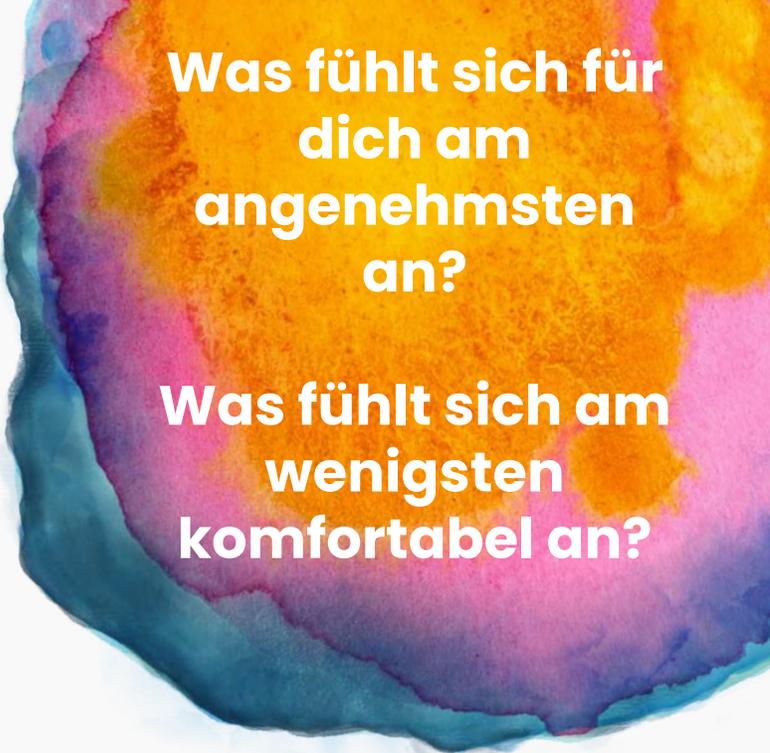
Verstärker*in – verstärkt Stimmen

Befürworter*in – bringt unterrepräsentierte Gruppen in die Machtbereiche

Gelehrte*r – zuhören und lernen, lesen und forschen

Aufpasser*in – wehrt sich gegen beleidigende Kommentare oder Witze

Vertrauensperson – bietet einen Raum für Unterstützung



Was fühlt sich für
dich am
angenehmsten
an?

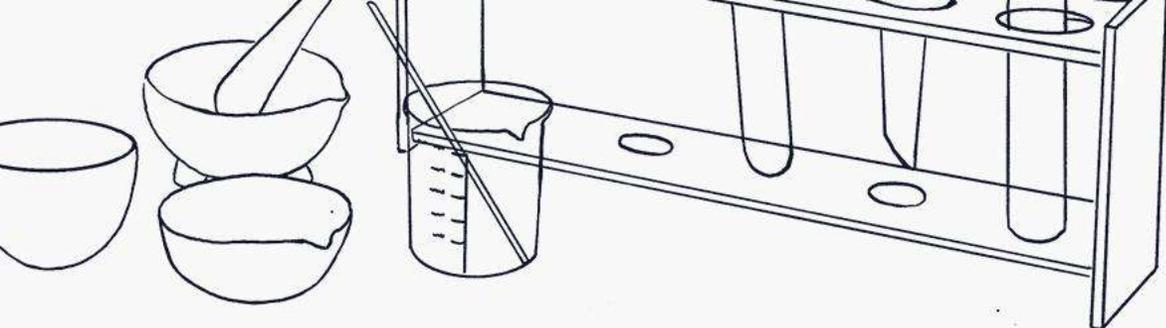
Was fühlt sich am
wenigsten
komfortabel an?

Fragen?

Nächste Schritte

- * Tausche dich mit anderen darüber aus, was du gelernt hast
- * Bearbeite die Aktivitäten in deinem Arbeitsbuch
- * Überprüfe, wann dein nächster Workshop stattfindet
- * Suche dir bei Bedarf weitere Unterstützung

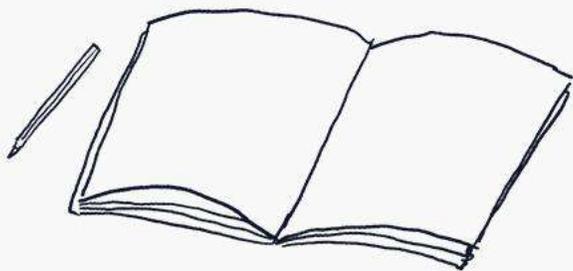




European Network of
**YOUTH CANCER
SURVIVORS**

Inclusive
Employers

**YOUTH
CANCER
EUROPE**



Die Rolle der Forschenden in der inklusiven Krebsversorgung



Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them

Hausordnung

- * Lasst uns ein Umfeld schaffen, in dem sich die Menschen sicher fühlen und sich beteiligen können.
- * Gebt den Menschen den Raum, ihre Meinung zu sagen, und stellt sicher, dass wir dies ohne Vorurteile tun.
- * Nehmt Rücksicht darauf, dass sich im Raum möglicherweise Menschen befinden, die bereits Erfahrungen mit diesem Thema gemacht haben.
- * Fragen und Beteiligung sind willkommen – bitte hebt eure Hand.



Ziele der Sitzung

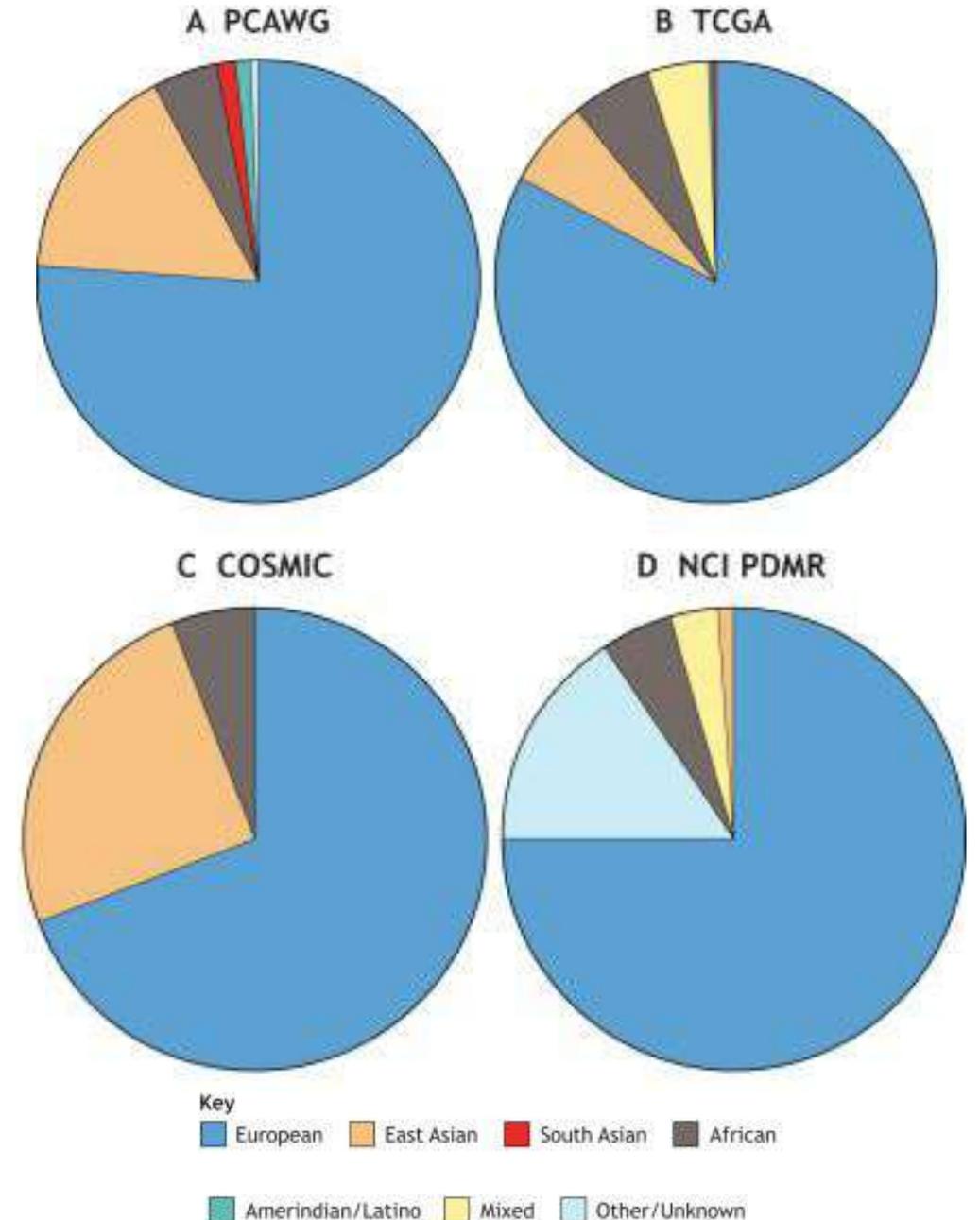
- * Die Rolle der Forschung bei der Bekämpfung von Ungleichheit in der Krebsforschung verstehen
- * Gemeinsame Probleme in der Forschung, die zur Ungleichheit in der Versorgung beitragen
- * Erforschung inklusiver Forschungspraktiken über den gesamten Lebenszyklus der Forschung
- * Erkundung des persönlichen und organisatorischen Lern- und Entwicklungsbedarfs



**Was sind die
Herausforderungen bei
der Durchführung
inklusive
Krebsforschung?**

In der Krebsforschung fehlt die Vielfalt

- Proben außereuropäischer Abstammung sind in großen öffentlichen Archiven nur unzureichend vertreten (Molina-Aguilar & Robles-Espinoza, 2023, Conti et al., 2021, Fernandez-Rozadilla et al., 2022)
- Frauen haben ein höheres Risiko, eine unerwünschte Reaktion auf ein Medikament zu entwickeln, weil die meisten Medikamente an Männern getestet werden (Lee & Wen, 2020)
- Die Zulassungskriterien wirken sich oft unverhältnismäßig stark auf Menschen mit Behinderungen aus. Von 98 Studien sahen nur 17 Studien Mechanismen zur Unterstützung von Menschen mit Behinderung bei der Einwilligung vor (DeCormier Plosky, 2022)



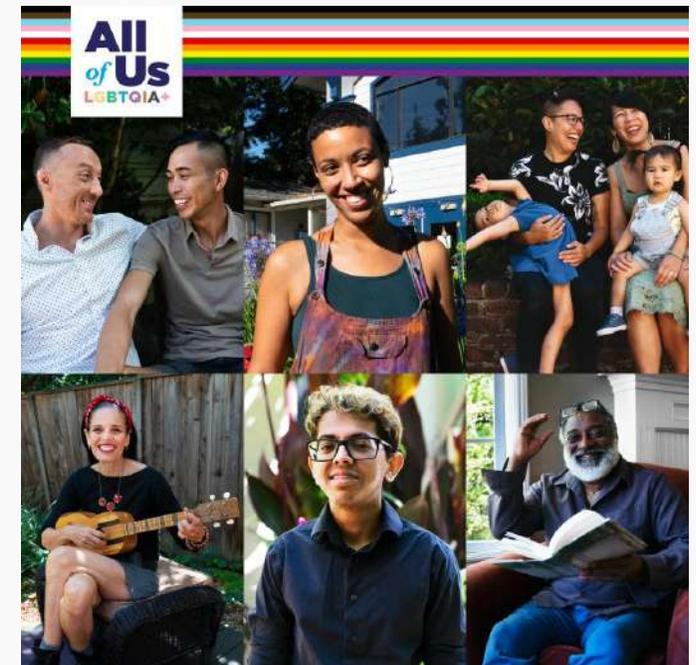
Forschungsprogramm für uns alle

Indigene Gemeinschaften

- * Kontakte zu den Gemeinschaften der First Nations und der indigenen Bevölkerung, um zu verstehen, wie sie am besten in die Forschung einbezogen werden können
- * Klare Verpflichtungen und Prozesse zur Anerkennung und Wahrung der Souveränität, der Bräuche, der Kultur und der Gesetze während aller Forschungsarbeiten

LGBTQ+ Gemeinschaft

- * Ausweitung der demografischen Datenerhebung auf die sexuelle Orientierung, das bei der Geburt zugewiesene Geschlecht und die Geschlechtsidentität als Standard



**Welche Rolle spielen
Forschende, um dies zu
ändern?**

Die Grenzen der Rolle

Das müssen Forschende sein:

- Sichtbare Unterstützung der Inklusion
- Aktives Zuhören, um zu verstehen
- Sich und andere ständig weiterbilden wollen
- Verfechter*in von Patient*innen und unterrepräsentierten Gruppen, indem wir sie in die Machtbereiche bringen
- Seid freundlich zu euch selbst, es ist eine Reise des Lernens, nicht der Schuldzuweisung
- **Aufmüpfige, die Ausgrenzung in Frage stellen**

Das müssen Forschende nicht sein:

- * Gesundheitsdienstleister*in
- * Therapeut*in
- * Spezialist*in für Inklusion
- * Gedankenpolizei
- * Politiker*in
- * Wissenschaftler*in
- * PhD-Absolvent*in



Wo liegen deine Fähigkeiten?

Sprecher*in – unterstützt lautstark

Champion – ermutigt Menschen an der Spitze

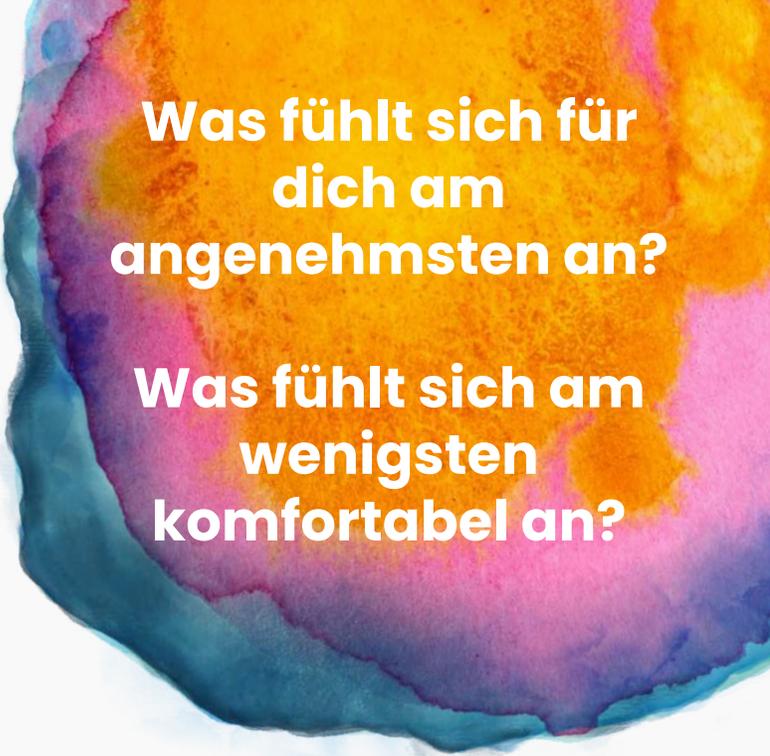
Verstärker*in – verstärkt Stimmen

Befürworter*in – bringt unterrepräsentierte Gruppen in die Machtbereiche

Gelehrte*r – zuhören und lernen, lesen und forschen

Aufpasser*in – wehrt sich gegen beleidigende Kommentare oder Witze

Vertrauensperson – bietet einen Raum für Unterstützung



Was fühlt sich für
dich am
angenehmsten an?

Was fühlt sich am
wenigsten
komfortabel an?



Wie hast du bisher die Inklusion in deiner Forschung berücksichtigt?

* **Aktivität**

Arbeitet in Gruppen, um die verschiedenen Schritte in eurem üblichen Forschungslebenszyklus aufzuzeigen und wie ihr bei jedem dieser Schritte auf Inklusion geachtet habt

Gibt es Bereiche, in denen du die Inklusion derzeit nicht berücksichtigst?

Wie könntest du das ändern?

Engagement für Patient*innen und Öffentlichkeit



Source: Queens University Belfast

Berücksichtigung der Inklusion beim Studiendesign

Beispiel 1: Der Einsatz von Sprechmatten, um Menschen mit Lernschwierigkeiten die Teilnahme zu ermöglichen (Mitchell und Sloper, 2011)

Herausforderung

Halbstrukturierte Interviews wären für junge Menschen mit Lern- oder Kommunikationsbehinderungen nur schwer zu führen gewesen.

Lösung

Sprechmatten, wobei den Teilnehmenden einfach formulierte Fragen gestellt wurden und sie aufgefordert wurden, die Symbole auszuwählen, die ihren Ideen und Gefühlen entsprachen.

Wirkung

Junge Menschen mit Lern- und/oder Kommunikationsbeeinträchtigungen konnten sich an dem Projekt beteiligen und echte Einblicke in die Entscheidungen geben, die sie treffen und treffen wollen, wie sie diese treffen und wie sie über Entscheidungsprozesse denken



**Wie könntest du die
Inklusion bei der
Rekrutierung von
Teilnehmenden und der
Datenerhebung
berücksichtigen?**

Berücksichtigung der Inklusion bei der Rekrutierung von Teilnehmenden

Beispiel 2: Einsatz von Videos als Alternative zu langen Informationsblättern (Johnson et al., 2022)

Herausforderung

Die Jugendlichen gaben an, dass sie sich nur schwer mit den langen Informationsblättern für die Teilnehmenden auseinandersetzen konnten und dass sie dadurch weniger Lust hatten, sich auf die Forschung einzulassen.

Lösung

Nutze Videos und Infografiken, um Informationen zu Forschungsstudien auf einfache und ansprechende Weise zu präsentieren.

Wirkung

Viele Jugendliche betonten, dass sie es auf diese Weise viel einfacher fanden, sich mit den Informationen auseinanderzusetzen, was es ihnen erleichterte, eine fundierte Entscheidung zu treffen, ob sie sich an der Forschung beteiligen wollten oder nicht.



Berücksichtigung der Inklusion bei der Datenerhebung

Beispiel 3: WhatsApp nutzen, um sichere Räume für LGBTQ+ Jugendliche zu schaffen (McDermott et al., 2024)

Herausforderung

Schwierigkeiten, LGBTQ+ Jugendliche zu rekrutieren und an sich zu halten, um über psychische Gesundheit, Schule und Gesundheitserfahrungen zu sprechen

Lösung

Die Nutzung eines WhatsApp-Messengers zur Durchführung von Interviews ist für viele Jugendliche die bevorzugte Kommunikationsmethode

Wirkung

Die Verwendung einer Kommunikationsmethode, die den Jugendlichen vertraut ist, ermöglichte es ihnen, sich auf eine Weise auszudrücken, die sie als sicher und ansprechend empfanden. Das Fehlen eines persönlichen Interviewers (ob persönlich oder virtuell) erhöhte die Wahrscheinlichkeit, dass sie sich dauerhaft mit der Studie beschäftigen.



Back to home

Work or Schoolwork

Doing work or schoolwork at home

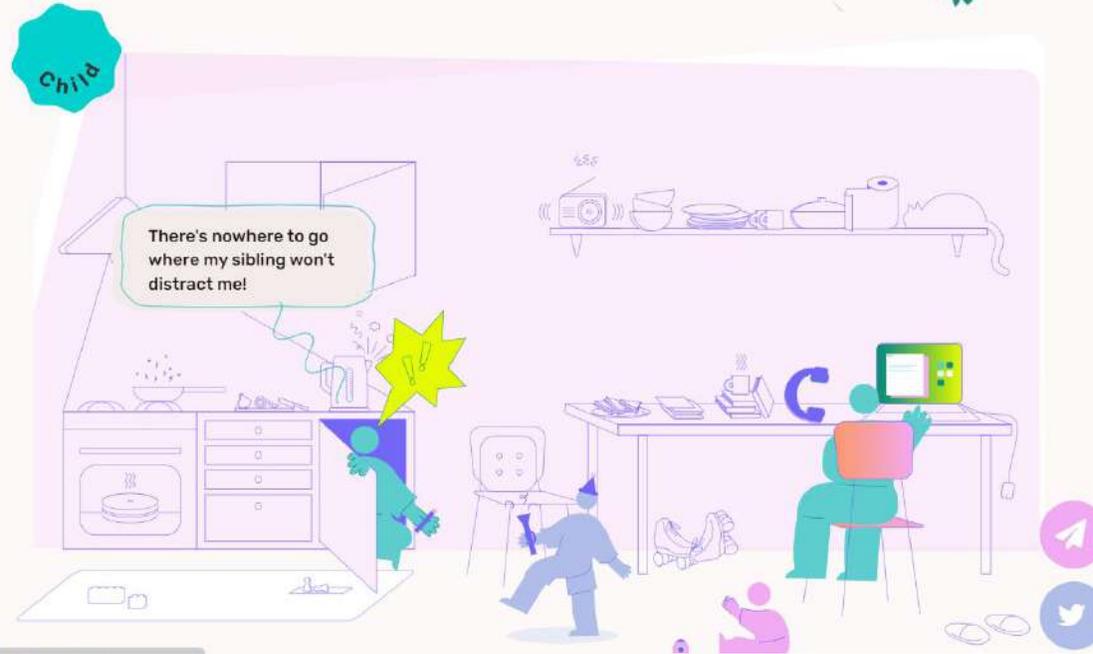
I'm constantly being distracted

I have no choice about where I work

I can't get my schoolwork done because I share my bedroom

<https://homehacktoolkit.co.uk/solution/avoiding-interruption-when-working-in-a-shared-space-child>

Hover & Click  to find ideas



Verbreitung von Erkenntnissen

Back to home

Child

Work or Schoolwork

I'm constantly

Is there a calmer place adapted for studying? In a busy room?

Explore how each design



Child

Adapt

These ideas could help you fit your own study area into a room that is separated from noise and interruptions.

Explore ideas on Pinterest

At Home with Children
Adapt: school work



Fragen?

Nächste Schritte

- * Tausche dich mit anderen darüber aus, was du gelernt hast
- * Bearbeite die Aktivitäten in deinem Arbeitsbuch
- * Überprüfe, wann dein nächster Workshop stattfindet
- * Suche dir bei Bedarf weitere Unterstützung





European Network of
**YOUTH CANCER
SURVIVORS**

Inclusive
Employers

YOUTH
CANCER
EUROPE

Die Rolle von Patient*innenvertretung in der inklusiven Krebsversorgung



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them

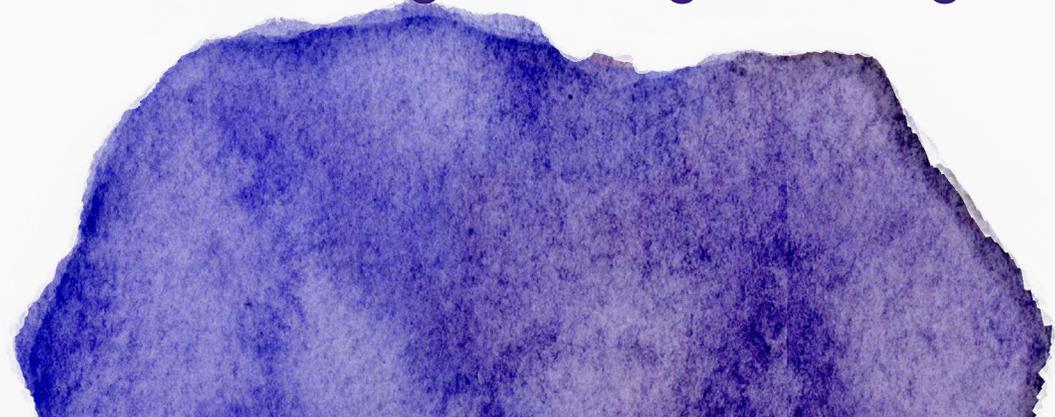
Hausordnung

- * Lasst uns ein Umfeld schaffen, in dem sich die Menschen sicher fühlen und sich beteiligen können.
- * Gebt den Menschen den Raum, ihre Meinung zu sagen, und stellt sicher, dass wir dies ohne Vorurteile tun.
- * Nehmt Rücksicht darauf, dass sich im Raum möglicherweise Menschen befinden, die bereits Erfahrungen mit diesem Thema gemacht haben.
- * Fragen und Beteiligung sind willkommen – bitte hebt eure Hand.



Ziele der Sitzung

- * Die Rolle von Patient*innenvertretung bei der Bekämpfung von Ungleichheit in der Krebsversorgung verstehen
- * Offene und verdeckte Diskriminierung in der Gesundheitsversorgung erkennen
- * Erkundung von inklusiven Bündnissen und effektiver Interessenvertretung
- * Verstehen, wie man wichtige Stakeholder für integrative Ergebnisse gewinnen kann



**Was sind die
Herausforderungen für
junge Patient*innen
während ihrer
Krebsversorgung?**

Statistiken über Diskriminierung im Gesundheitswesen

- * Frauen mit Mobilitätseinschränkungen wurden mit 70% geringerer Wahrscheinlichkeit nach Verhütung gefragt
- * Patient*innen mit schwarzer (**18,6%**) und asiatischer (**15,4%**) Hautfarbe hatten weniger Vertrauen in Ärzt*innen und Pflegekräfte als Patient*innen mit weißer Hautfarbe.
- * **40,7%** der Ärztinnen und Ärzte gaben an, dass sie zuversichtlich sind, behinderten Patient*innen die gleiche Qualität der Versorgung bieten zu können.
- * Nur 8% der Ärztinnen und Ärzte stimmten zu, dass sie sich ihrer Kenntnisse über die spezifischen Gesundheitsbedürfnisse von LGBTQ+ Patient*innen sicher sind, und nur sehr wenige fragten routinemäßig nach der sexuellen Orientierung (**5%**), der Geschlechtsidentität (**3%**) und den bevorzugten Pronomen (**2%**).

**Was ist die Rolle der
Patient*innenvertre
tung?**

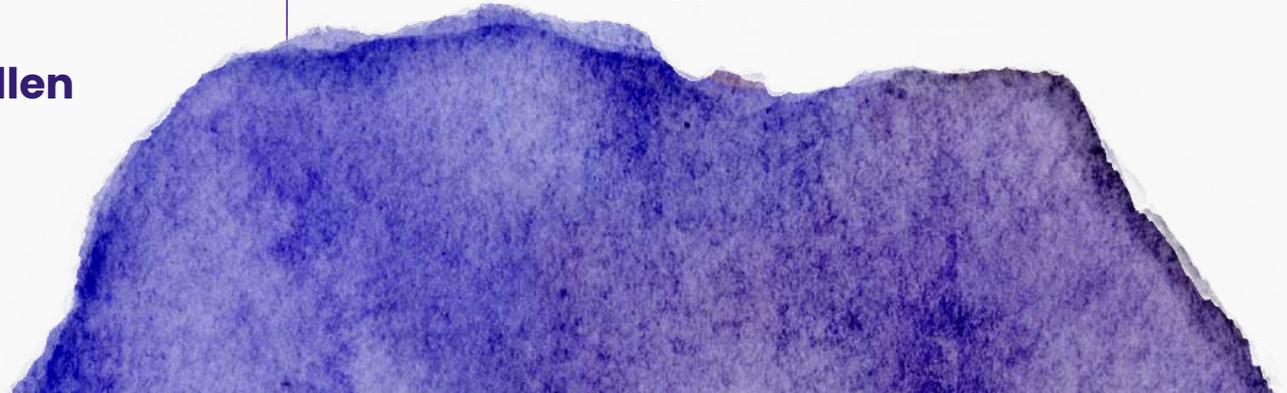
Die Grenzen der Rolle

Das muss die Patient*innenvertretung sein:

- Sichtbare Unterstützung der Inklusion
- Aktives Zuhören, um zu verstehen
- Sich und andere ständig weiterbilden wollen
- Verfechter*in von Patient*innen und unterrepräsentierten Gruppen, indem wir sie in die Machtbereiche bringen
- Seid freundlich zu euch selbst, es ist eine Reise des Lernens, nicht der Schuldzuweisung
- **Aufmüpfige, die Ausgrenzung in Frage stellen**

Das muss die Patient*innenvertretung nicht sein:

- Anbieter*in von Gesundheitsdienstleistungen
- Therapeut*in
- Spezialist*in für Inklusion
- Gedankenpolizei
- Politiker*in



Wo liegen deine Fähigkeiten?

Sprecher*in - unterstützt lautstark

Champion - ermutigt Menschen an der Spitze

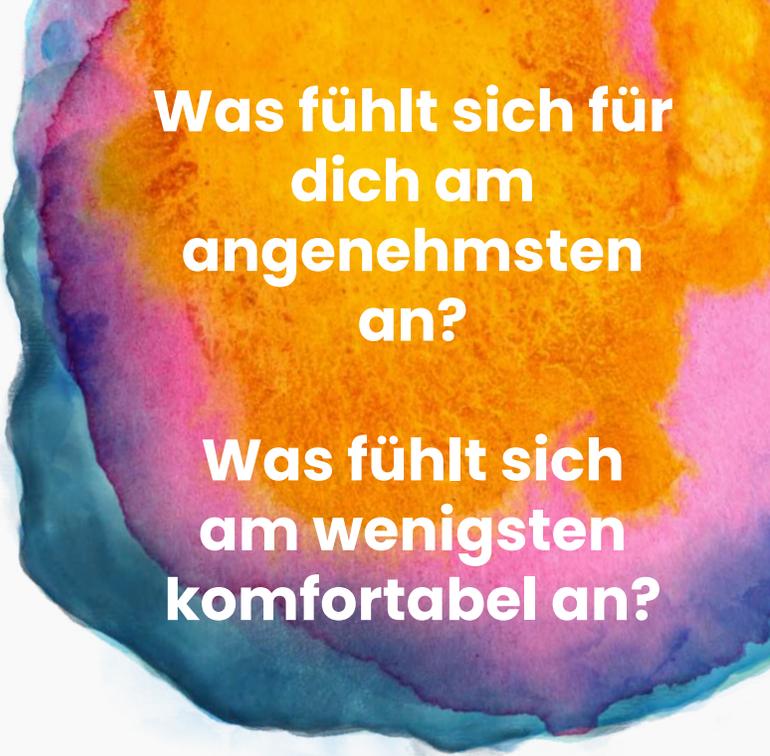
Verstärker*in - verstärkt Stimmen

Befürworter*in - bringt unterrepräsentierte Gruppen in die Machtbereiche

Gelehrte*r - zuhören und lernen, lesen und forschen

Aufpasser*in - wehrt sich gegen beleidigende Kommentare oder Witze

Vertrauensperson - bietet einen Raum für Unterstützung

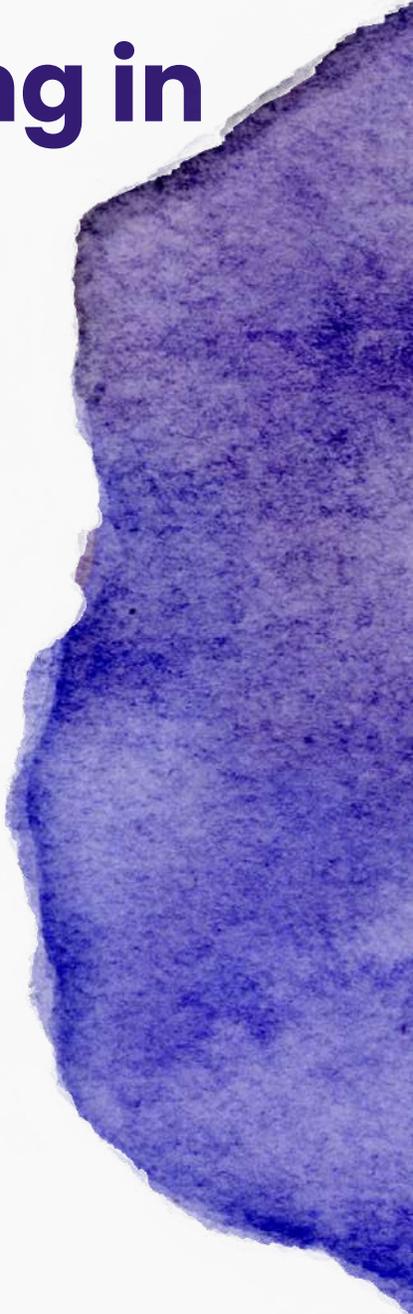


Was fühlt sich für
dich am
angenehmsten
an?

Was fühlt sich
am wenigsten
komfortabel an?

Warum ist die Patient*innenvertretung in der Krebsversorgung wichtig?

- * Ermöglicht es Gesundheitsdienstleister*innen und politischen Entscheidungsträger*innen, die Bedürfnisse und Erfahrungen der Patient*innen besser zu verstehen
- * Verbunden mit einer höheren Lebensqualität und besseren Behandlungsergebnissen Verbessert die Gesundheitskompetenz der Patient*innen
- * Bietet eine Stimme für Menschen, die nicht gehört werden
- * Zieht das Gesundheitssystem in die Verantwortung



Wer sind die Interessengruppen in der inklusiven Krebsversorgung?

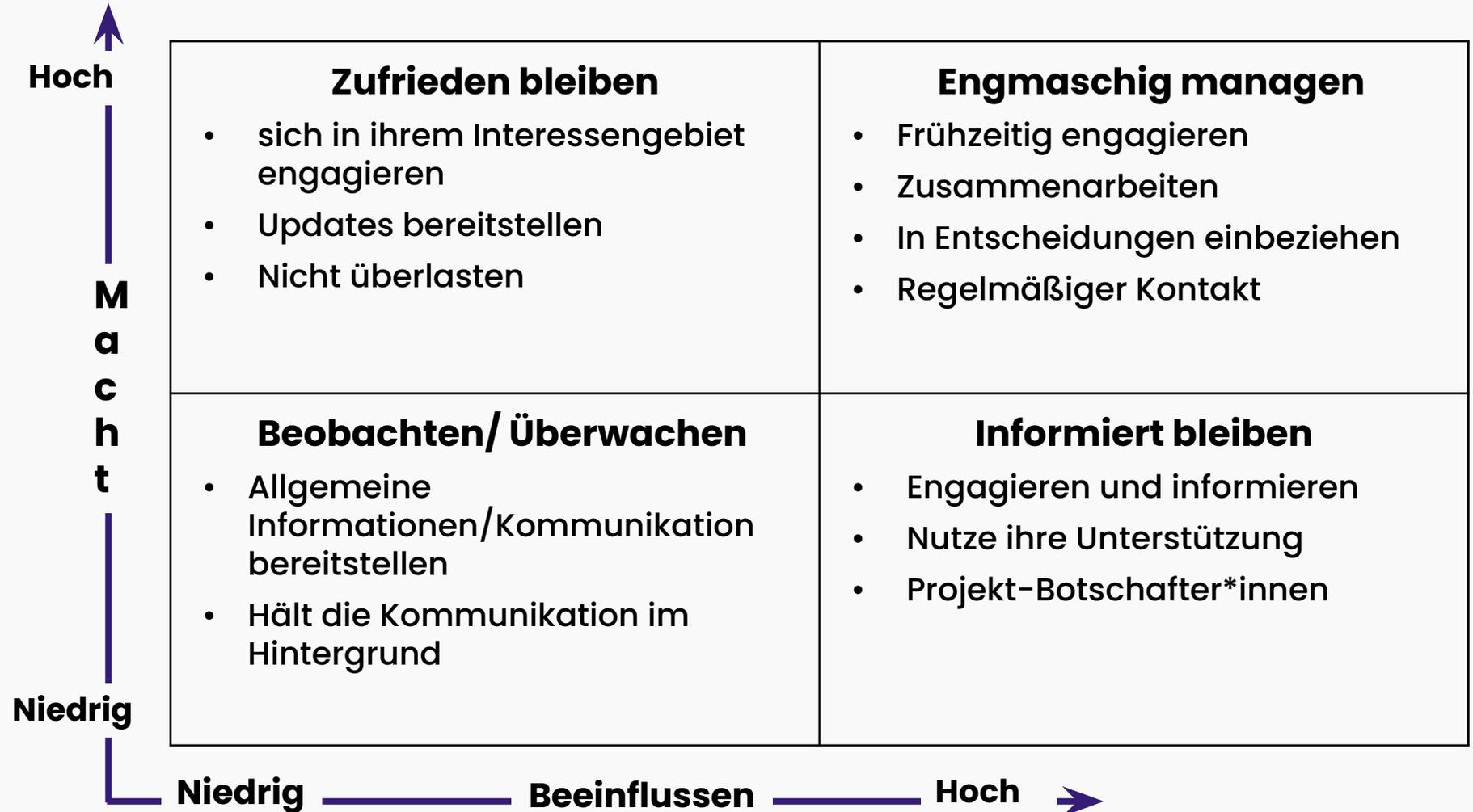
**Intern oder
extern**

**Entscheidungsträger*innen
oder Influencer**

**Beteiligte,
Betroffene,
interessierte
Parteien**

Wessen Stimme fehlt in deinen üblichen Gesprächen über
Krebsversorgung...?

Verstehe ihren Einfluss und ihr Interesse



Quelle: angepasst von Burford (2013, S. 56)

Wer sind die wichtigsten Interessengruppen? Wo passen sie in das Modell des Machteinflusses? Welche Methoden würdest du anwenden, um sie zu gewinnen?

Fallstudie 1

Julia (15 Jahre alt) wird in Polen wegen Krebs behandelt. Ihr Onkologe möchte sie in eine neue klinische Studie einschreiben, für die sie alle Voraussetzungen erfüllt. Sie und ihre Eltern sprechen kein Polnisch, was sie nervös macht, da sie die Informationen, die sie erhalten haben, nicht verstehen.

Fallstudie 2

Raffy (22 Jahre alt) hat sich an dich gewandt, weil er mit der Behandlung während seines letzten Krankenhausaufenthalts unzufrieden ist. Their Freund durfte them während der Genesung nicht besuchen, da er nicht als Angehöriger angesehen wurde. Raffy bittet dich um deine Unterstützung, damit sich dieser Vorfall nicht wiederholt und andere LGBTQ+ Paare davon betroffen sind.

Mutige Unterhaltungen: das beste Ergebnis erzielen

Die Mehrheit der
Menschen

gut gemeinte, aber
unzureichende
Kenntnisse, ungeprüfte
Vorurteile

Minderheit
der
Menschen

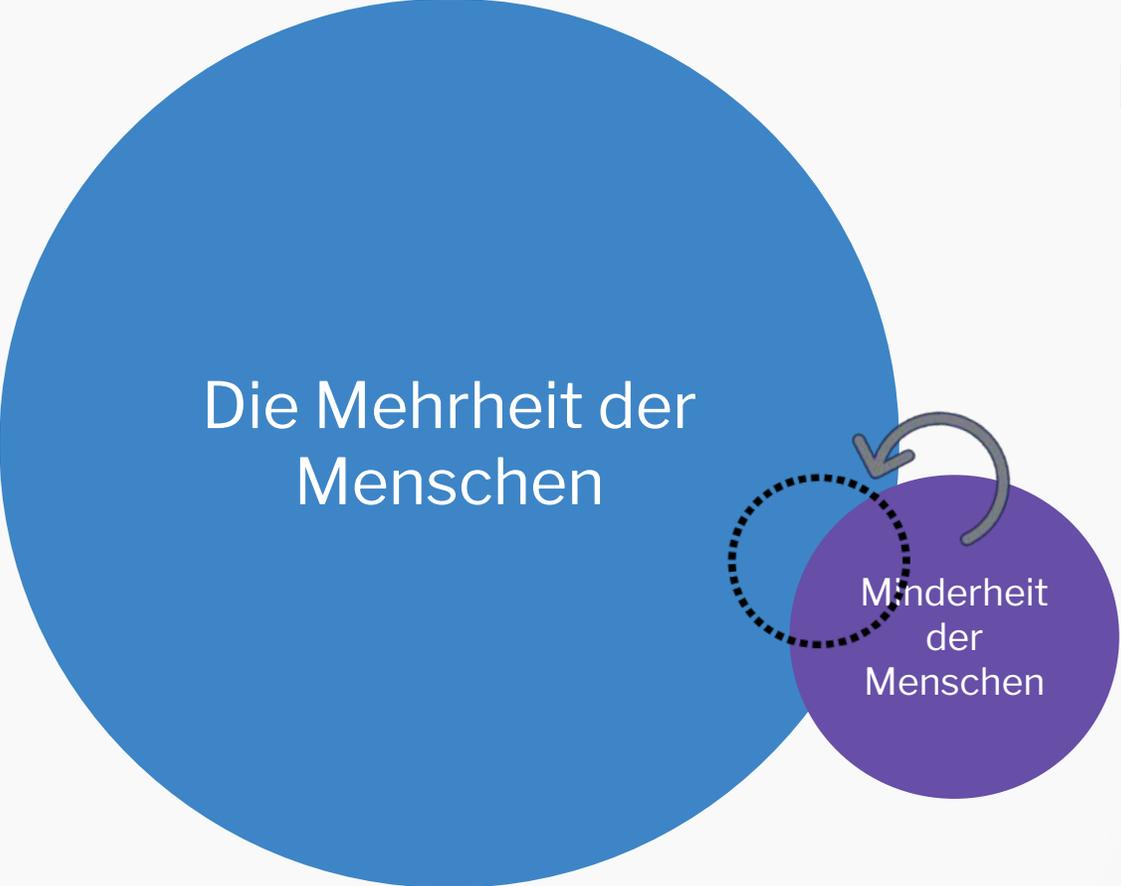
absichtlich
Schaden
verursachen



Mutige Konversationen: das beste Ergebnis erzielen

Erinnere dich an **Absicht und Wirkung**

Das Verhalten **fühlt sich genauso** an,
wenn du das Opfer bist



Die Mehrheit der
Menschen

Minderheit
der
Menschen



Auswirkung vs. Intention



**Was du
gesagt
hast**
(Intention)

vs.

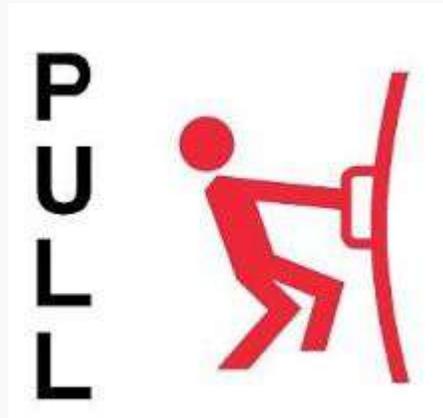


**Was sie
gehört
haben**
(Wirkung)

Wir alle sagen und tun Dinge in guter Absicht, aber manchmal haben sie nicht die Wirkung, die wir erwartet haben, weil unser Publikum eine andere Weltsicht hat als wir.



Verhalten hinterfragen



- * Offene Fragen
- * Ansichten herausziehen
- * Aktives Zuhören



- * vorschlagen
- * Informationen geben
- * Bekräftigen

Fragen?

Nächste Schritte

- * Tausche dich mit anderen darüber aus, was du gelernt hast
- * Bearbeite die Aktivitäten in deinem Arbeitsbuch
- * Überprüfe, wann dein nächster Workshop stattfindet
- * Suche dir bei Bedarf weitere Unterstützung





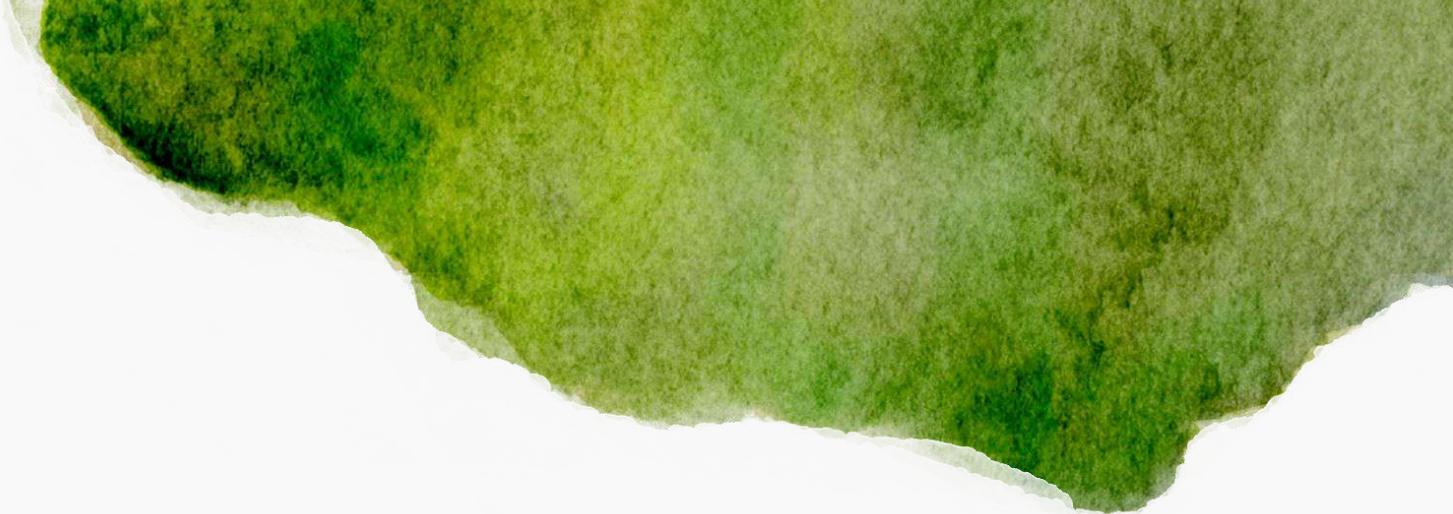
Inspirieren anderer durch Inklusionstraining und Diskussion

European Network of
**YOUTH CANCER
SURVIVORS**

Inclusive
Employers 

**YOUTH
CANCER
EUROPE**

Hausordnung



- * Lasst uns ein Umfeld schaffen, in dem sich die Menschen sicher fühlen und sich beteiligen können.
- * Gebt den Menschen den Raum, ihre Meinung zu sagen, und stellt sicher, dass wir dies ohne Vorurteile tun.
- * Nehmt Rücksicht darauf, dass sich im Raum möglicherweise Menschen befinden, die bereits Erfahrungen mit diesem Thema gemacht haben.
- * Fragen und Beteiligung sind willkommen – bitte hebt eure Hand.



Ziele der Sitzung

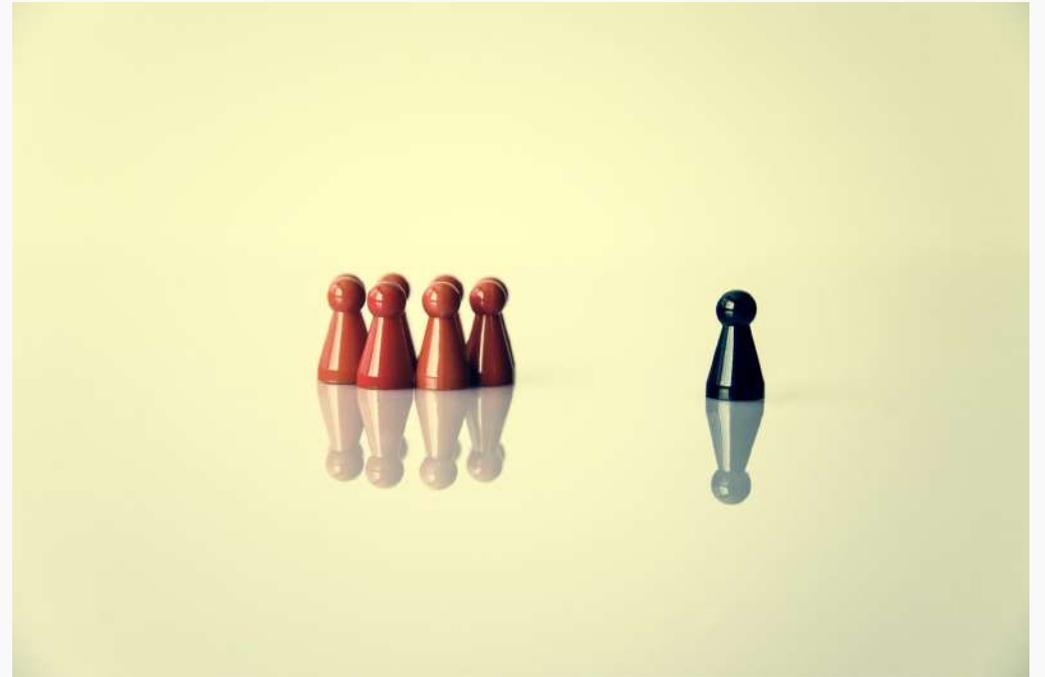
- * Überdenke, was wir bisher behandelt haben und welche Herausforderungen es bedeutet, dieses Wissen in deine Organisation zu bringen
- * Ein Plädoyer für die Inklusion
- * Umgang mit schwierigen Gesprächen
- * Andere befähigen, ihre Reise zu beginnen

**Wie hast du deinen
Kollege*innen und
Führungskräften die
Argumente für Inklusion
nahegebracht?**

Welche Auswirkungen hat die Ausgrenzung auf den Arbeitsplatz und die Qualität der Versorgung?

Denke an eine Zeit bei der Arbeit, in der du oder jemand, den du kennst, sich ausgeschlossen gefühlt hat:

- Welche Auswirkungen hatte das auf dich/die andere Person persönlich?
- Wie hat sich das auf die Leistung ausgewirkt?



Welche Auswirkungen hat die Ausgrenzung auf den Arbeitsplatz und die Qualität der Versorgung?

Menschen

- Geringeres Niveau des Engagements
- Höhere Abwesenheit
- Probleme bei der Retention
- Psychische Erkrankungen
- Unzufriedenheit am Arbeitsplatz
- Schlechte Moral
- Schlechte Beziehungen

Leistung

- Weniger Produktivität
- Schädigung des Rufs
- Einnahmeverluste
- Die Qualität leidet
- Zielvorgaben nicht erreicht
- Kundenzufriedenheit reduziert
- Schlechte Entscheidungsfindung



Quelle: Vodafone LGBT+ und Freunde

Warum ist es wichtig, inklusiv zu sein?

Es schafft "Psychologische Sicherheit"

* **Psychologische Sicherheit:**

- sicher, Risiken einzugehen, ohne Sanktionen befürchten zu müssen
- sicher, um Fehler zuzugeben, Fragen zu stellen und Ideen vorzuschlagen

* **Vorteile:**

- Rückhaltung
- Vielfalt des Denkens/Innovation
- höhere Einnahmen
- als effektiver wahrgenommen



**Warum könnten
Menschen Vielfalt
und Inklusion
ablehnen?**

Gründe für die Ablehnung - Erzählungen



Furcht



Moralische
Panik



Einfluss von
Fehlinformationen



Fordert ihre Vorstellung
von der Welt heraus

Wie können wir jemanden unterstützen/beeinflussen, der anderer Meinung ist als wir, ohne dass er sich zum Schweigen gebracht fühlt?



Das beste Ergebnis: Wachstum

- Jemanden aus seiner Komfortzone/einem Ort der Voreingenommenheit und Gewohnheit herausholen
- In die Lernzone, Angst und Scham minimieren
- Oberstes Ziel ist die Wachstumszone

Das Schaubild wurde von Andrew M. Ibrahim MD, MSc aus dem Schaubild "Who Do I Want to Be During COVID-19" (Originalautor unbekannt) mit Ideen aus der Arbeit von Ibram X. Kendi angepasst

Aktion:

"Als du das getan hast..."

(konkretes Beispiel für ein Verhalten)

Wenn du über die junge Person gesprochen hast, statt mit ihr

Auswirkungen:

"Es bedeutete, dass..."

(Auswirkungen des Verhaltens)

Das gab ihnen das Gefühl, nicht in die Entscheidung einbezogen zu werden, und machte ihnen noch mehr Angst vor der Behandlung.

Mach:

"In Zukunft kannst du..."

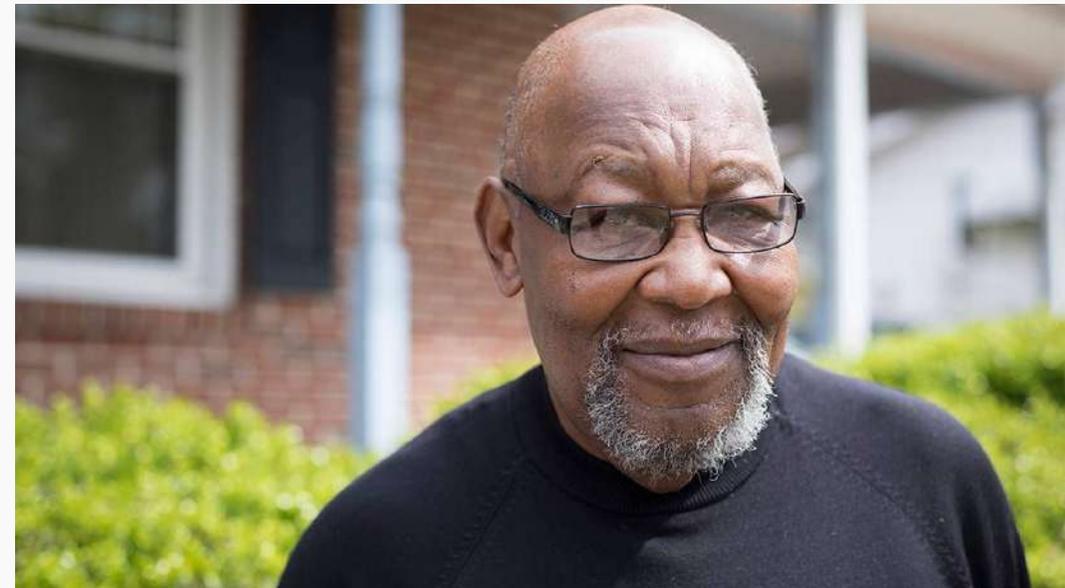
(schlage andere Verhaltensweisen vor)

Auch wenn du dir nicht sicher bist, ob sie es verstehen, sprich mit ihnen und nicht mit ihrer Betreuungsperson und frage, ob sie weitere Unterstützung brauchen, um zu verstehen.



Charrette:

ein Treffen, bei dem alle an einem Projekt Beteiligten versuchen, Konflikte zu lösen und Lösungen zu erarbeiten



Dialog/ Charette-M ethode



Schritt 1: Frage die Menschen, was sie glauben, was die andere Gruppe/Person über sie denkt, um die schädlichen Auswirkungen von Stereotypen und Annahmen zu verdeutlichen.



Schritt 2: Moderiere eine Diskussion, in der die Menschen ihre Ansichten in einem respektvollen und offenen Forum austauschen können und sich angehört und wertgeschätzt fühlen



Schritt 3: Ermutige die Einzelnen, Bereiche hervorzuheben, in denen sie voneinander lernen und ihr Wissen durch Neugier und Empathie erweitern können

Gruppendiskussion

- * Woher nimmst du das Selbstvertrauen, die behandelten Themen mit deinen Kollege*innen zu diskutieren?
- * Welche Herausforderungen hast du festgestellt, als du das Gelernte in deine Organisation gebracht hast?
- * Welche zusätzliche Unterstützung würdest du deiner Meinung nach benötigen?



Fragen?

Verweise

1. Émile Durkheim: *The Division of Labour in Society* (original title: *De la division du travail social*), 1893.
2. Geert Hofstede: *Culture's Consequences: International Differences in Work-Related Values*, Sage 1980.
3. Edward Twitchell Hall Jr: *Beyond Culture*, 1976.
4. Edward Twitchell Hall Jr: *The Silent Language*, 1959.
5. Peggy McIntosh: *White Privilege: Unpacking the Invisible Knapsack*, 1989
6. Vassal, G., O. Kozhaeva, S. Griskjane, F. Arnold, K. Nysom, L. Basset, L. Kamerlic et al. "Access to essential anticancer medicines for children and adolescents in Europe." *Annals of Oncology* 32, no. 4 2021: 560–568.
7. Moudatsou, Maria, Areti Stavropoulou, Anastas Philalithis, and Sofia Koukouli. "The role of empathy in health and social care professionals." In *Healthcare*, vol. 8, no. 1, p. 26. MDPI, 2020.
8. Führer, L. "The Social Meaning of Skin Color": Interrogating the Interrelation of Phenotype/Race and Nation in Norway. 2021

YOUTH CANCER EUROPE

European Network of
**YOUTH CANCER
SURVIVORS**



Weitere Informationen, das Veranstaltungsprogramm und weitere Einzelheiten finden Sie auf www.beatcancer.eu



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.