

Digitales Fachgespräch:  
Sprachmittlung als Voraussetzung  
für gute Gesundheitsversorgung  
von Menschen mit  
Einwanderungsgeschichte  
10.03.2022 BAGFW & VIW

# Qualifizierte Sprachmittlung als Voraussetzung für eine gute Gesundheitsversorgung für alle

Impuls aus der Wissenschaft

Prof. Dr. Theda Borde



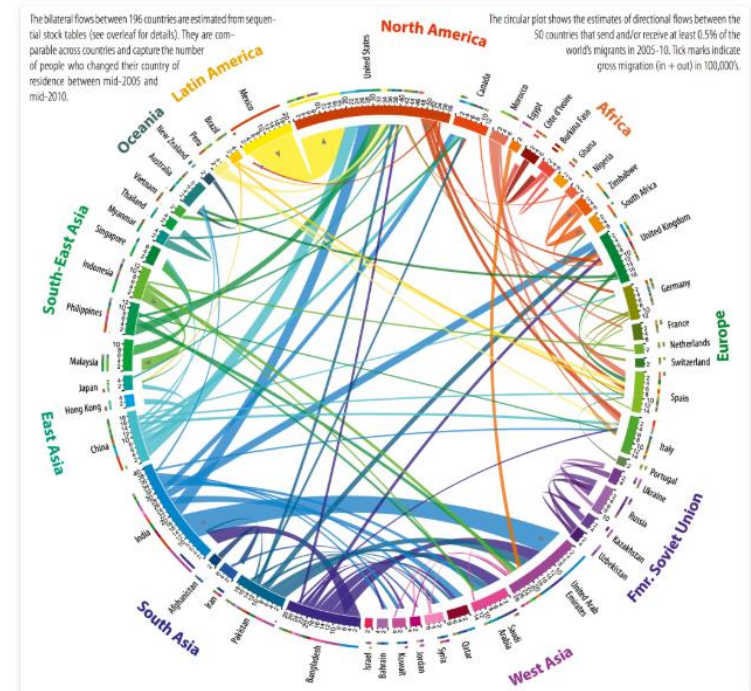
**Alice Salomon Hochschule Berlin**  
University of Applied Sciences

# Migration, Diversität und Mehrsprachigkeit

## Gesellschaftliche Herausforderung & Chance

- ökonomische und demografische Bedeutung der Zuwanderung
- anhaltende und neue (globale) Migrationstrends und Fluchtbewegungen
- zunehmende Diversität der Bevölkerung
- Mehrsprachigkeit ist Normalität

→ **Responsivität der Versorgungseinrichtungen !?**



Sander, Abel & Bauer 2013 – Global international migration flows – Wittgenstein Centre

# Sprachbarrieren in der Gesundheitsversorgung

Gefühlt häufig -  
aber bisher nicht systematisch erfasst  
und unzureichend gemeistert !

## Bis heute übliche Arrangements

- Sprachmittlung durch **bilinguale Laien**  
(z.B. Familienangehörige, Bekannte, zufällig Anwesende)
- Standards guter Kommunikation sind **nicht** erfüllt

*(Borde 2002, Brenne et al. 2015, Langer et al. 2017, Cox et al. 2019, Henry 2020)*



- Geringe Dolmetschkompetenzen
- falsche Übersetzungen
- Eile
- Zusammenfassungen
- Parteilichkeit
- Schamgefühle
- Auslassungen
- Verzerrungen
- Filtern und Verschweigen von Informationen

# Eindeutige Probleme des Dolmetschens durch bilinguale Laien erneut belegt

Aufwändige Studie aus Belgien zeigt

- genaue Übersetzung nur bei 19% der Gespräche
- häufigste Fehler
  - stellvertretend für Patient:in antworten
  - Auslassen von Informationen
- Unqualifizierte Sprachmittlung hat negative Effekte auf eine angemessene Behandlung und auf die Arzt:in/Patient:in-Beziehung
- Große Differenzen zwischen der wahrgenommenen und der tatsächlichen Qualität des *ad hoc* Dolmetschens

→ **Qualität des Dolmetschens durch zufällig Anwesende wird deutlich überschätzt !**



Using patient companions as interpreters in the Emergency Department: An interdisciplinary quantitative and qualitative assessment

Antoon Cox<sup>a,b,c,\*</sup>, Ellen Rosenberg<sup>d</sup>, Anne-Sophie Thommeret-Carrière<sup>e</sup>, Luc Huyghens<sup>b</sup>, Phillippe Humblé<sup>b</sup>, Yvan Leanza<sup>f</sup>

<sup>a</sup> KU Leuven, Belgium  
<sup>b</sup> Vrije Universiteit Brussel, Belgium  
<sup>c</sup> King's College London, UK  
<sup>d</sup> McGill University, Canada  
<sup>e</sup> Université de Montréal, Canada  
<sup>f</sup> Université Laval, Canada

*(Cox et al. 2019, Belgien)*

# Mixed-Methods-Studie

## Schwangerschaft und Geburt bei geflüchteten Frauen (PROREF)



Prof. Dr. Matthias David  
Louise Teschemacher

**Quantitative  
Methodik**

**Standardisierte Interviews** mit Müttern  
(geflüchtete, immigrierte, nicht Frauen)

3 Berliner Geburtskliniken  
Befragungszeitraum 24 Monate  
1-2 Tage nach der Geburt

Soziale Lage, Migration,  
Zugänglichkeit, Zufriedenheit

Kombination mit Perinataldaten



**Qualitative  
Methodik**

Prof. Dr. Theda Borde  
Martha Engelhardt

**Vertiefende Interviews**

Gesundheitsfachkräfte  
geflüchtete Frauen  
bis zu 6 Monate nach den Geburt

Berlin, Brandenburg, NRW

Erleben der Versorgung, Erfahrungen  
und Lebenskontexte vor, während und  
nach Geburt

# Einblicke in die aktuelle sprachliche **Kommunikation** in **Geburtskliniken** im Kontext vom Migration\_Flucht



Bild: Dignity in Pregnancy and Cildbirth course  
<https://www.diversityscience.org/evidence-based-capacity-building/equal-perinatal-care/>



Berlin  
Brandenburg  
NRW

COVID-19 Pandemiebedingungen

digital

72 Gesundheitsfachkräfte  
(Ärzt:innen, Hebammen, Sozialarbeiterinnen)

persönl.

32 geflüchtete Frauen/Mütter  
(aus 18 verschiedenen Herkunftsländern)

# **Kommunikation während der Geburt –** *(qualitativer Teil der PROREF Studie 2022)*

## **Problembeschreibung aus der Sicht von Hebammen und Ärzt:innen**

**Bemühen ...  
aber unzureichende Arrangements und ungleiche Versorgungsqualität**



Bei unzureichend gelösten Sprachbarrieren

- rechtliche Anforderungen an Patientinnenaufklärung werden nicht eingelöst  
(informierte Einwilligung, gemeinsame Entscheidungsfindung in Bezug auf Behandlungsoptionen und -notwendigkeiten z.B. bei PDA, Kaiserschnittentbindung)
- psychosoziale Versorgung entfällt
- Gefahr, Patientinnen zu ignorieren und zu vernachlässigen

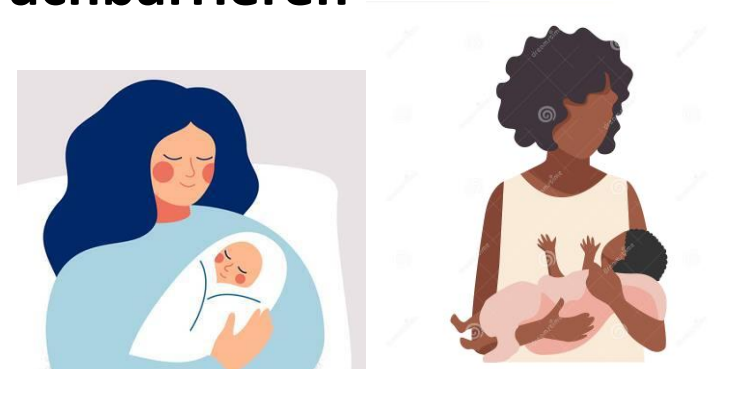
**→ Fachkräfte im Spannungsfeld zwischen professionellen Ansprüchen + Pragmatik**

# Kommunikation während der Geburt – *(qualitativer Teil der PROREF Studie 2022)*

## Problembeschreibung aus der Sicht geflüchteter Frauen

**Mütter** berichten, dass sie bei **ungelösten Sprachbarrieren**

- keine Fragen stellen konnten
- keine Wahl hatten
- sich ausgeliefert und
- diskriminiert fühlten



Bei **gelingender sprachlicher Kommunikation**

fällt die Bewertung der Versorgung während der Geburt deutlich besser aus.

→ **Hinweise auf gravierende Fehlinformationen, Aufklärungs- und Versorgungsdefizite vor, während und nach der Geburt bei unzureichend gelösten Sprachbarrieren.**



# Bedeutung qualifizierter Sprachmittlung bei Sprachbarrieren

## Einsatz professioneller Sprachmittlung im Vergleich zur Behandlung ohne Sprachmittlung

- effektivste Maßnahme zur Überwindung von Sprachbarrieren
- höhere Behandlungsqualität
- höhere Patientensicherheit (Flores et al. 2005)

**The Impact of Medical Interpreter Services on the Quality of Health Care: A Systematic Review**

Glenn Flores

First Published June 1, 2005 | Review Article

<https://doi.org/10.1177/1077558705275416>

## Kosten, zahlen sich wirtschaftlich aus, weil

- Einzelkontakte reduziert
- Fehldiagnostik und Chronifizierung verhindert
- gezieltere Behandlung erfolgt
- unnötige Untersuchungen vermieden
- stationäre Aufenthalte verkürzt werden (Schreiter et al. 2016)

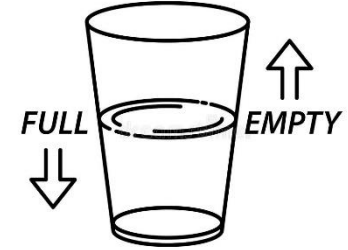
**Was kosten uns Dolmetscher? – Eine retrospektive Analyse der Dolmetscherkosten in der Behandlung von Flüchtlingen in einer Psychiatrischen Institutsambulanz in Berlin**

What do Interpreters Cost? – A Retrospective Analysis of the Costs for Interpreters in Treatment of Refugees in a Psychiatric Outpatient Clinic in Berlin

Stefanie Schreiter, Johanna Winkler, Joachim Bretz, Meryam Schouler-Ocak

Es ist an der Zeit...

**Ganze und keine halben Sachen mehr !**



- Schluss mit unzureichenden improvisierten Arrangements in der Versorgungspraxis
- Verbindliche Regelungen zum Einsatz qualifizierter Sprachmittler:innen (Patientenrechte, Leitlinien)
- Zuverlässige und angemessene Finanzierung qualifizierter Sprachmittlung
- Einbettung dieser Maßnahmen in effektive Anti-Diskriminierungsstrategien

**Flächendeckende politische, institutionelle und strukturelle Maßnahmen zur Sicherung qualifizierter Sprachmittlung in Versorgungseinrichtungen**

## Quellen

Brenne S, David M, Borde T, Breckenkamp J, Razum O. Werden Frauen mit und ohne Migrationshintergrund von den Gesundheitsdiensten gleich gut erreicht? Das Beispiel Schwangerenvorsorge in Berlin. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 58, 6, 2015: 569-576.

<https://www.readcube.com/articles/10.1007%2Fs00103-015-2141-6>

Cox A, Rosenberg E, Thommeret-Carrière AS, Huyghens I, Humblé Ph, Leanza Y. Using patient companions as interpreters in the Emergency Department: An interdisciplinary quantitative and qualitative assessment, Patient Educ Couns (2019),

<https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.03.004>

Diversity Science: Dignity in Pregnancy and Childbirth. An Evidence Based Approach to Inclusion. Funded by the Californian Health Care Foundation.

<https://www.diversityscience.org/evidence-based-capacity-building/equal-perinatal-care/> (13.11.2021)

Henry J, Beruf Ch, Fischer T. Access to Health Care for Pregnant Arabic-speaking Refugee Women and Mothers in Germany. Qualitative Health Research 30(3), 2020: 437-447

Klein L. Reproduktive Gesundheit und Rechte. APuZ 20/2019

<https://www.bpb.de/apuz/290797/reproduktive-gesundheit-und-rechte> (13.11.2021)

Langer T, Zapf T, Wirth S, Meyer B, Wiegand A, Timmen H, Gupta SJ, Schuster S, Geraedts M. Wie sind Kinder- und Jugendkliniken in Nordrhein-Westfalen auf die Überwindung von Sprachbarrieren vorbereitet? – Eine Pilotstudie zur Strukturqualität in der stationären Gesundheitsversorgung. Gesundheitswesen 2017; 79(07): 535-541.

Sander, Abel & Bauer 2013 – Global international migration flows – Wittgenstein Centre

[http://download.gsb.bund.de/BIB/global\\_flow/](http://download.gsb.bund.de/BIB/global_flow/)