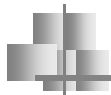


BARRIEREFREIE KOMMUNIKATION IM GESUNDHEITSWESEN

Qualitätsgesicherte Überbrückung von Sprachbarrieren



Österreichische Plattform Patientensicherheit
& Institut für Ethik und Recht in der Medizin, Universität Wien

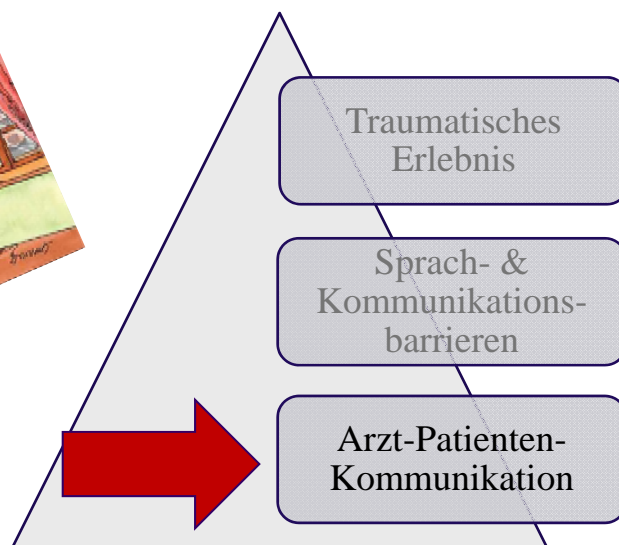
Mag.^a Sabine Parrag

12. APS-Jahrestagung 2017

„Darüber müssen wir reden ...“

Patientensicherheit und Kommunikation

Kommunikation als Herausforderung



Arzt-Patienten-Kommunikation

ÄrztInnen

- Keine persönliche Betroffenheit und Alltagsroutine
- Benötigt medizinische Information
- Information wichtig zur Erstellung der Diagnose

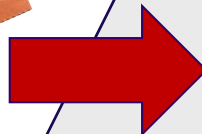
**Bedürfnisse und Erwartungen
sehr unterschiedlich!**

Quelle: WODAK, R./MENZ, F. (1989): Von Fall zu Fall. Arzt-Patienten-Gespräche im Krankenhaus. In: WODAK, R./MENZ, F. (1989): Sprachbarrieren. Die Verständigungskrise der Gesellschaft. Wiener Journal Zeitschriftenverlag, Wien: 92-129.

SATOR, M./NOWAK, P./MENZ, F. (2015): Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung. Grundlagen, Analyse und erste Umsetzungsempfehlungen für eine langfristige Weiterentwicklung in Österreich. Ergebnisbericht. Bundesministerium für Gesundheit/Gesundheit Österreich GmbH.

3

Kommunikation als Herausforderung



Traumatisches
Erlebnis

Sprach- &
Kommunikations-
barrieren

Arzt-Patienten-
Kommunikation

4

Sprach- & Kommunikationsbarrieren

Kultur und Sprache (verbal/nonverbal)

Quelle: GALANTI, G.-A. (2015): Caring for Patients from different Cultures. Philadelphia/Pennsylvania: University of Pennsylvania Press: 34-62.

→ Sprache

(Redewendungen & Sprichwörter/Bedeutung & Konnotation von Wörtern unterschiedlich/gleiches Wort unterschiedliche Bedeutung/unterschiedliche Grammatik...)

→ Kommunikationsstil

(formelles & informelles Vokabular/Sprachmelodie & Betonung/"personalismo"/Arzt als Respektsperson ev. hemmend/offene Fragen & Kunst zuzuhören...)

→ Nonverbale Kommunikation

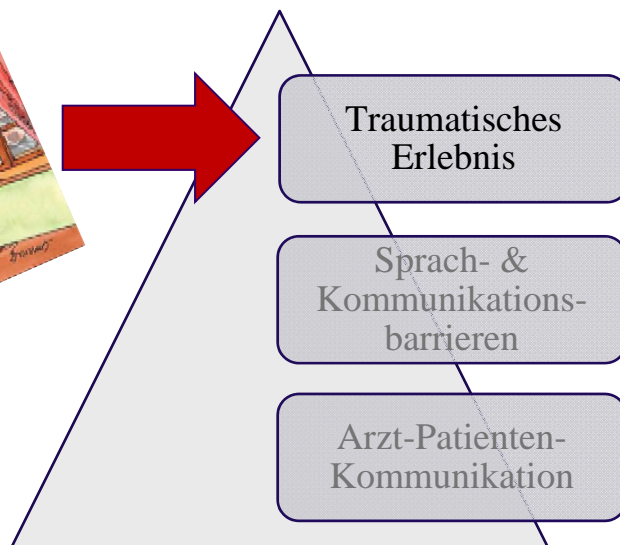
(Augenkontakt/körperliche Berührung Genderaspekt/unterschiedliche Bedeutung von Gesten & Körpersprache...)

→ Zeitorientierung

(Uhrzeit- oder Aktivitätenorientierung/Zukunfts-, Vergangenheits- oder Gegenwartsorientierung...)

5

Kommunikation als Herausforderung



6

Kommunikation als Herausforderung

- (1) als zentrale Herausforderung
- (2) beeinflusst Möglichkeit der ÄrztInnen die Symptome richtig zu verstehen und Erkrankungen zu behandeln (Qualitätssicherung)
- (3) erhöhtes Fehlerrisiko (PatientInnensicherheit)
- (4) Unter-, Über- & Fehlversorgung sowie
- (5) mangelnde Adherence



7

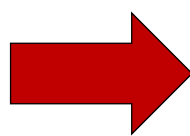
Sprachbarriere & Patientensicherheit



Mehr Bewusstsein für kritischen Zusammenhang zwischen Kultur, Sprache, Versorgungsqualität und Patientensicherheit erforderlich!

Status Quo in Österreich: Überwindung von Sprachbarrieren

- **Keine standardisierte Vorgehensweise** zur **Überwindung von Sprachbarrieren** im österr. Gesundheitswesen



**Anwendung individueller
(nicht qualitätsgesicherter)
Lösungsstrategien**

9

Bisherige Lösungsstrategien – eine optimale Lösung?



Quelle: M. Kletečka-Pulker/S. Parrag (2015), Projekt-Endbericht des österreichischen Pilotprojektes „Videodolmetschen im Gesundheitswesen“; Österreichische Plattform Patientensicherheit/Institut für Ethik und Recht in der Medizin, Universität Wien;
S. Parrag/K. Leitner (2014), ‘Sprachbarriere - (k)ein Problem? – Lösungsstrategien bei Wiener KinderärztInnen’, Wien Klin Wochenschr, vol. 126, [Suppl 1], 64-65.


10


Bisherige Lösungsstrategien – eine optimale Lösung?

 Interne „DolmetscherInnen-Listen“

 Hausinterner (semi-) professioneller Dolmetschdienst

 Externer Telefondolmetschdienst

 Übersetzte Dokumente/ Informationsmaterial

 Übersetzungsprogramme

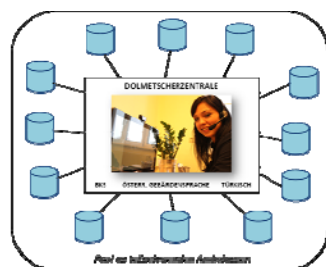
 Professionelle DolmetscherInnen



Pilotprojekt „Videodolmetschen im Gesundheitswesen“

- **Höchste Qualität** durch **professionelle DolmetscherInnen** (Universitätsstudium)

Ansatz:
flexibel und **technisch unkompliziert**
→ Einen **professionellen Dolmetscher**
→ zur **erforderlichen Zeit**
→ in der **passenden Sprache**
→ am **benötigten Ort!**



Videodolmetschen im Gesundheitswesen ... VORTEILE



- **Hohe Effizienz & Verlass auf Genauigkeit der Übersetzung** → *Qualitätssicherung!*
- **Neutralität und Objektivität** durch **professionelle DolmetscherInnen** im *Vergleich zu Angehörigen oder MitarbeiterInnen*
- **Erhöhtes Sicherheitsempfinden (GP & PAT)**
 - Patient Empowerment
 - MitarbeiterInnen- & PatientInnensicherheit
 - rechtliche Sicherheit

Videodolmetschen im Gesundheitswesen ... VORTEILE



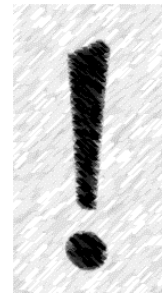
- **Hohe Effizienz & Verlass auf Genauigkeit der Übersetzung** → *Qualitätssicherung!*
- **Neutralität und Objektivität** durch **professionelle DolmetscherInnen** im *Vergleich zu Angehörigen oder MitarbeiterInnen*
- **Erhöhtes Sicherheitsempfinden (GP & PAT)**
 - Patient Empowerment
 - MitarbeiterInnen- & PatientInnensicherheit
 - rechtliche Sicherheit

Hohe Flexibilität und schnelle Verfügbarkeit!

Videodolmetschen

... Gründe der Nicht-Nutzung

- **Fehlendes Problembewusstsein**
- **Fehlende Information/Bekanntheit des Tools**
(große Teams/kein „Promotor“ vor Ort aktiv)
- **Skepsis und Vorbehalte gegenüber neuer Technik/neuem Tool** (Überlastung/Übersättigung) & **hindernde interne Prozesse**
- **Verfügbarkeit nicht barrierefrei/flexibel genug**
- **Sprachangebot in Testphase nicht passend**
- **Verwendung bisheriger Lösungsstrategien aus „Gewohnheit“**



Resümee_VD im Gesundheitswesen

Qualität der
Gesundheitsversorgung



MitarbeiterInnenzufriedenheit



Videodolmetschen:
→ enormes Potential

!! Institutionelle Richtlinien!!



Gesundheitsausgaben

MitarbeiterInnen- &
PatientInnensicherheit



www.videodolmetschen.com

Plattform Patientensicherheit

TERM

SAVD Videodolmetschen GmbH

ÜBER UNS BRANCHEN FÜR KUNDEN NEWS FÜR DOLMETSCHER Q

- **Gesundheitssektor**
(Krankenhäuser & niedergel. Bereich)
- **Justiz & Polizei**
(Justizstrafanstalten, Polizeianhaltezentren)
- **Öffentlicher Dienst**
(AMS bzw. BA/Kommunen/Asyl)
- **NGO's**
(Aidshilfe, Frauenhäuser)
- **Speziallösungen**
(MediBus, Container Refugeecamp)



dimension data BDC DSIGB CISCO Plattform Patientensicherheit Systems AWS dataport

PLATTFORMUNABHÄNGIGKEIT

Unsere Lösung läuft bestehend auf WebRTC auf jedem Endgerät. Videodolmetschen ist auf PC, Laptop, Pad und mobilen Endgeräten einsetzbar.

AUSGEBILDETE DOLMETSCHER

Nur ausgebildete Dolmetscher, mit Spezialkassen für ihre Aufgaben, garantieren höchste Qualität und Zuverlässigkeit. Knapp 1.000 Dolmetscher warten auf Sie.

DATENSICHERHEIT

Wir liefern Ihnen ein Produkt, das all Ihren individuellen Datensicherheitsanforderungen entspricht. Mit unserem Datenschutzkonzept, Transparenz, Struktur und Flexibilität.

RECHTSICHERHEIT

Mit 99,999% Gewährleistung, Zertifikat für Vertrauenswürdigkeit oder Lebenslange kostenlose Risikoprüfung, um im Schadensfall auf der sicheren Seite zu sein.

KEINE WARTZEIT

Wir helfen in der Arbeit mit Klienten und Patienten eine Bedarfssprache und schnelle Dienstleistung innerhalb von durchschnittlich 25 Sekunden 24h rund um die Uhr.

SPRACHENALLEFALL

Mit mehr als 50 verschiedenen Sprachen decken wir praktisch zur Gänze Ihren täglichen Bedarf. Auch für seltene Sprachen finden wir für Sie einen Weg.

Plattform Patientensicherheit

TERM

Projekt Follow-up: Videodolmetschen im Gesundheitswesen

- **Projektlaufzeit:** Oktober 2016 – April 2018
- **Qualitative Erhebung:**
35-40 Interviews mit Angehörigen der Gesundheitsberufe
- **Forschungsfragen:**
 - Etablierung von Videodolmetschen im Gesundheitswesen als **fixer Bestandteil** einer **qualitätsgesicherten Gesundheitsversorgung** nicht-deutschsprachiger PatientInnen **erfolgt?**
 - Ist eine **Veränderung des Nutzungsverhaltens** im Vergleich zur Pilotstudie erkennbar?
 - **Bedeutung von qualitätsgesicherter Kommunikation** durch **Videodolmetschen** für **Patientensicherheit** und **Qualität im Gesundheitswesen**



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Österreichische Plattform Patientensicherheit
www.plattformpatientensicherheit.at

sabine.parrag@univie.ac.at



19

Literatur

- BISCHOFF, A./HUDELSON, P. (2009): Communicating With Foreign Language Speaking Patients: Is Access to Professional Interpreters Enough?. In: *Journal of Travel Medicine*. Vol. 17(1): 15-20.
- COHEN, A./RIVARA, F./MARCUSE, E. et al. (2005): Are language barriers associated with serious medical events in hospitalized pediatric patients? In: *Pediatrics*. Vol. 116(3): 575-579.
- DIAMOND, L.C./SCHENKER, Y./CURRY, L./BRADLEY, E.H./FERNANDEZ, A. (2008): Getting By: Underuse of Interpreters by Resident Physicians. In: *J Gen Intern Med*. Vol. 24(2): 256-262.
- DIVI, C./KOSS, R. G./SCHMALTZ, S./LOEB, J.M. (2007): Language proficiency and adverse events in US hospitals: a pilot study. In: *International Journal for Quality in Health Care*. Vol. 19(2): 60-67.
- GALANTI, G.-A. (2015): *Caring for Patients from different Cultures*. Philadelphia/Pennsylvania: University of Pennsylvania Press: 34-62.
- JOHNSTONE, M./KANITSAKI, O. (2006): Culture, language, and patient safety: making the link. In: *International Journal for Quality in Health Care*. Vol. 18(5): 383-388.
- KALRA, J. (2011): *Medical Errors and Patient Safety. Strategies to reduce and disclose medical errors and improve patient safety*. De Gruyter Verlag, Berlin/New York.
- KARLINER, L.S./JACOBS, E.A./CHEN, A.H./MUTHA, S. (2007): Do professional interpreters improve clinical care for patients with limited English proficiency? A systematic review of literature. In: *Health Serv. Res.* Vol. 42(2): 727-754.
- KLETEČKA-PULKER, M./PARRAG, S. (2015): Final Project Report „Video Remote Interpreting in health care“ an Austrian Pilot Project; Austrian Network for Patient Safety/Institute for Ethics and Law in Medicine, University of Vienna.
- PARRAG, S./LEITNER, K. (2014): 'Sprachbarriere – (k)ein Problem? Lösungsstrategien bei Wiener KinderärztInnen', *Wiener Klinische Wochenschrift*. Vol. 126 [Suppl 1]: 64-65.
- MICHALEC, B./MAIDEN, K.M./ORTIZ, J./BELL, A.V./EHRENTHAL, D.B. (2015): Providers' Perceptions of Medical Interpreter Services and Limited English Proficiency (LEP) Patients: Understanding the „Bigger Picture“. In: *Journal of Applied Social Science*. Vol. 9(2): 156-169.
- MEYER, B./PAWLACK, B./KLICHE, O. (2010): Family interpreters in hospitals: Good reasons for bad practice? In: *mediAzioni*. Vol. 10: 297-324.
- PÖCHHACKER, F. (2000b): Language barriers in Vienna hospitals. In: *Ethnicity & Health*. Vol. 5(2), 113-119.
- VAN ROSSE, F./DE BRUIJNE, M./SUURMOND, J./ESSINK-BOT, M.-L./WAGNER, C. (2016): Language barriers and patient safety risks in hospital care. A mixed methods study. In: *Internal Journal of Nursing Services*. Vol. 54: 45-53.

20