

## BARRIEREFREIE KOMMUNIKATION IM GESUNDHEITSWESEN

### Qualitätsgesicherte Überbrückung von Sprachbarrieren



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

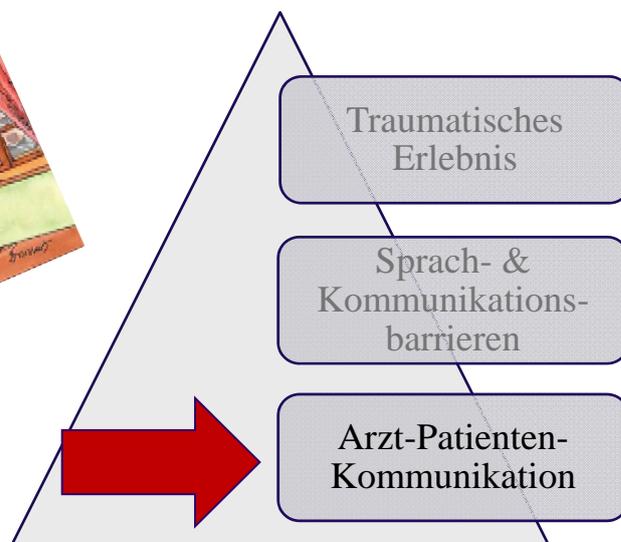
Mag.<sup>a</sup> Sabine Parrag

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

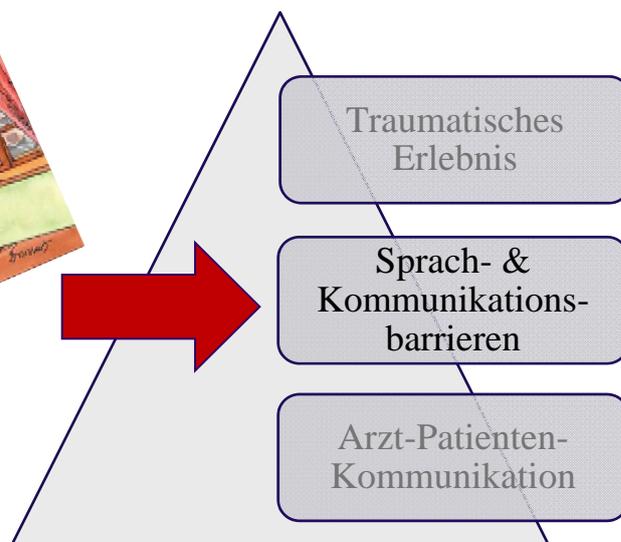
**Bedürfnisse und Erwartungen  
sehr unterschiedlich!**

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



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

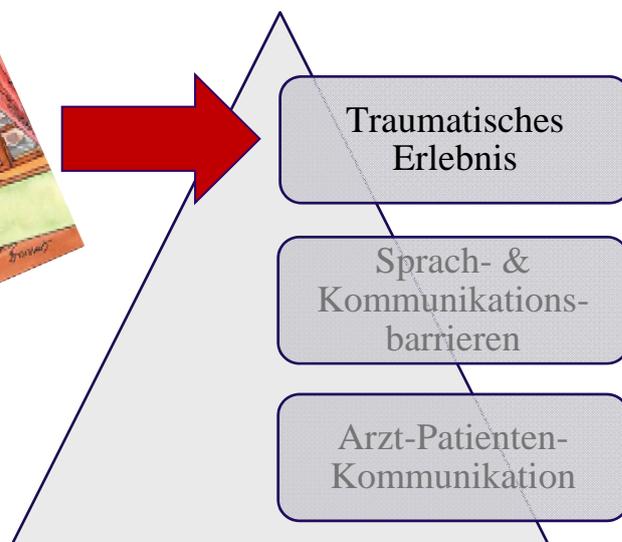
(Augenkontakt/körperliche Berührung Genderaspekt/unterschiedliche Bedeutung von Gesten & Körpersprache...)

#### → 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

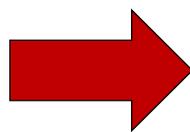
## Sprachbarriere & Patientensicherheit



**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?



Angehörige als  
SprachmittlerInnen



Fremdsprachige MitarbeiterInnen



Zeichensprache/Aufzeichnen  
bzw. -schreiben von Information



Bekannte/FreundInnen via  
Telefon



Andere PatientInnen aus dem  
Wartezimmer



Aneignen von  
Fremdsprachenkenntnissen

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

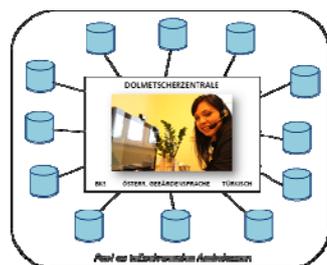
 Professionelle DolmetscherInnen



## 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](http://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    BDÜ    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, Zurechenbarkeit, Verantwortlichkeit aller Lebensbereiche, optimale Risikominimierung, um im Schadensfall auf der sicheren Seite zu sein.

**KEINE WARTZEIT**

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

**SPRACHENALLEIANZ**

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