

Pilotprojekt

Videodolmetschen im Gesundheitswesen

Qualitätssicherung in der Versorgung nicht-
deutschsprachiger PatientInnen



*Plattform Patientensicherheit
&*

Institut für Ethik und Recht in der Medizin der Universität Wien

*in Kooperation mit dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Zentrum für
Translationswissenschaften*

Sprache als Barriere im Gesundheitswesen

Wieviel Deutsch braucht man in Österreich, um gesund zu sein? Deutsch zu können, steigert auf jeden Fall die Gesundheitschancen. Denn aufgrund von besonderen materiellen und psychosozialen Belastungen, von speziellen gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen und durch die spezifische Ausgestaltung des Gesundheitswesens haben viele nicht-deutschsprachige MigrantInnen nicht die gleichen Gesundheitschancen. Die mit Abstand größte Hürde stellt hier zweifelsohne die Sprache dar, welche oft ausschlaggebend dafür ist, inwieweit sich PatientInnen im Gesundheitssystem orientieren und damit Zugang zu medizinischen Ressourcen erlangen können. Aber auch von Seiten des Gesundheitspersonals gestaltet sich die Arbeit mit und die Behandlung von nicht-deutschsprachigen PatientInnen durch auftretende Kommunikationsbarrieren häufig schwierig.

Doch nicht nur nicht-deutschsprachige PatientInnen erleben einen erschwerten Zugang zum Gesundheitssystem, dies betrifft auch die Gruppe der gehörlosen Personen in Österreich (immerhin 10.000 Personen). Häufig fehlende alternative visuell-unterstützte Angebote zur barrierefreien Nutzung der Gesundheitsdienste, wie beispielsweise Aufruftafeln in Wartebereichen oder die Möglichkeit von SMS-Notrufen, stellen nur eine von vielen Hürden dieser PatientInnengruppe am Weg zu den verfügbaren Gesundheitsangeboten dar. Zwar gibt es bereits unterstützende Angebote wie der vom ÖGS.barrierefrei zur Verfügung gestellte Relay Service, jedoch besteht insbesondere im ambulanten Setting großer Bedarf an zusätzlichem Angebot.

Genauso vielfältig wie die auftretenden Komplikationen durch Kommunikationsbarrieren, sind auch die vielen Arten und Weisen wie mit diesem Problem umgegangen wird, im Krankenhaus-Setting als auch im niedergelassenen Bereich. So kommen vom Angehörigen-Dolmetsch über fremdsprachiges Gesundheitspersonal bis hin zum professionellen Dolmetsch-Dienst die verschiedensten Varianten zum Einsatz. Entsprechend unterschiedlich ist demnach auch die Qualität der Informationsübermittlung und Verständigung. Wie

problematisch Angehörigen-Dolmetsch bezüglich der übermittelten Informationen ist und welche Probleme mit dem Beiziehen von ungeschultem fremd- und minderheitenssprachigem Gesundheitspersonal auftreten können, haben viele Studien gezeigt. Wichtige Informationen bleiben auf der Strecke und damit leidet sowohl die Qualität der Aufklärung mit ethischen und rechtlichen Konsequenzen als auch die Compliance der PatientInnen.

Rechtliche Aspekte

Ein weiterer Aspekt ist die rechtliche Komponente. Durch das vermehrte zur Verfügung stellen professionell ausgebildeter DolmetscherInnen, könnte hier ein weiteres Sicherheitsnetz, zur Vorbeugung von Vorfällen aufgrund sprachlicher und kulturspezifischer Kommunikationsbarrieren, eingezogen werden. In weiterer Folge könnten dadurch Kosten vermieden werden, welche durch etwaige Schadenersatzzahlungen auftreten würden. Erst jüngst kam es zu einer Haftung eines Trägers einer öffentlichen Krankenanstalt (OGH 11.5.2010, 4 OB 36/10p), weil ein Krankenpfleger dieser Krankenanstalt nicht dafür gesorgt hat, dass ein offensichtlich Erkrankter einem Arzt zur diagnostischen Abklärung zugeführt wurde. Gemäß § 23 Abs 1 KAKuG (Krankenanstalten und Kuranstaltengesetz) darf in öffentlichen Krankenanstalten niemandem die unbedingt notwendige erste ärztliche Hilfe verweigert werden. Zu dieser Haftung hat letztlich geführt, dass der Patient, sich nicht auf Deutsch verständigen konnte und erfolglos versucht hatte, sich verständlich zu machen. Eine Person, die Dolmetschdienste leisten hätte können, war angesichts der Uhrzeit nicht greifbar.

Entstehung der Projektidee

Im Mai 2011 wurde von der Plattform Patientensicherheit in Kooperation mit dem Ministerium für Gesundheit die Arbeitsgruppe „Umgang mit nicht-deutschsprachigen PatientInnen“ gegründet. Im Anschluss an die wissenschaftliche Tagung im November 2011 zum Thema „Wie viel Deutsch braucht man, um gesund zu sein? Migration, Gesundheit und Übersetzung“ hat die Plattform

Patientensicherheit in Kooperation mit dem Institut für Ethik und Recht in der Medizin, dem ServiceCenter ÖGS.barrierefrei und dem Institut für Translationswissenschaft, aufgrund des großen Interesses vieler Institutionen im Gesundheitswesen, ein Pilotprojekt für Videodolmetschen im Gesundheitswesen konzipiert, dass im Oktober 2013 starten soll.

Videodolmetschen im Gesundheitswesen

Grundidee ist eine Dolmetschzentrale für Österreich zu schaffen, in welcher für die Sprachen Türkisch und BKS (Bosnisch/Kroatisch/Serbisch) speziell für den Gesundheitsbereich geschulte DolmetscherInnen, in der Zeit von 6.00 bis 22.00 Uhr, über Computer erreichbar sind und per Videokonferenz zur Behandlung zugeschaltet werden können.

Unter Videodolmetschen versteht man die Kommunikation via Audio- und Videoübertragung, welche beispielsweise auch mit einem Laptop oder einem iPad durchführbar ist.

Neuartigkeit des Projektes

Betrachtet man den Status Quo im Umgang mit nicht-deutschsprachigen PatientInnen und den auftretenden Kommunikationsbarrieren wird schnell klar, dass die etablierten Lösungsmodelle, wie beispielsweise das Heranziehen des fremd- und minderheitensprachigen Krankenhauspersonals, aber auch das Nutzen der Angehörigen als Übersetzer meist zu Lasten der PatientInnen als auch des Gesundheitspersonals geht. Das Beiziehen eines/r professionellen Dolmetschers/in ist häufig mit längeren Wartezeiten und hohen Kosten verbunden, weshalb in den meisten Fällen darauf verzichtet wird. Besonders der ambulante Bereich leidet unter diesen Umständen, da im Notfall meist nicht so rasch auf eine/n entsprechend für den Gesundheitsbereich qualifizierte/n DolmetscherIn zurückgegriffen werden kann. An diesem Punkt setzt das Pilotprojekt an und bietet die Möglichkeit auf

unkomplizierte und schnelle Art Abhilfe zu schaffen, durch benutzerfreundliche Technik, welche rasch zur Verfügung steht und ohne Einschränkungen und Limitierungen genutzt werden kann.

Eine weitere Verbesserung stellt die Zuschaltung der/s professionellen Dolmetscherin/s nicht nur per Telefon sondern via Videokonferenz dar. Die durch die Videoübertragung auch sichtbare und nicht zu unterschätzende non-verbale Kommunikation, bietet dem/r DolmetscherIn die Möglichkeit die Gesamtkommunikationssituation im Auge zu behalten und besser auf den Arzt/die Ärztin und die PatientInnen und ihre Angehörigen reagieren und eingehen zu können. Aber nicht nur für die Arbeit der/s Dolmetscherin/s ist die zusätzliche visuelle Komponente eine Erleichterung seiner professionellen Arbeit, auch der Patient/die Patientin bekommt das Gefühl mit einem „echten“ Menschen zu sprechen und nicht nur mit einer unbekanntem Stimme konfrontiert zu sein.

Die Methode des Video-Gesundheitsdolmetschens („*video remote interpreting*“) hat in Ländern wie den USA, Kanada, Nordirland und Australien längst erfolgreich Einzug gehalten. In Österreich wird dieses Projekt erstmalig durchgeführt. Bisher gab es vereinzelt die Möglichkeit von Telefondolmetsch-Diensten für den Gesundheitsbereich. Unabhängig davon gibt es in einigen Krankenanstalten auch schon die Möglichkeit für Videokonferenzen (z.B. bei Tumorboards) zur besseren Vernetzung des medizinischen Personals. Das Angebot von Videodolmetsch-Diensten für den Gesundheitsbereich stellt eine wesentliche Neuerung dar und würde deutlich zur Erhöhung der PatientInnen-sicherheit und MitarbeiterInnen-sicherheit als auch zur Reduktion von Kosten führen.

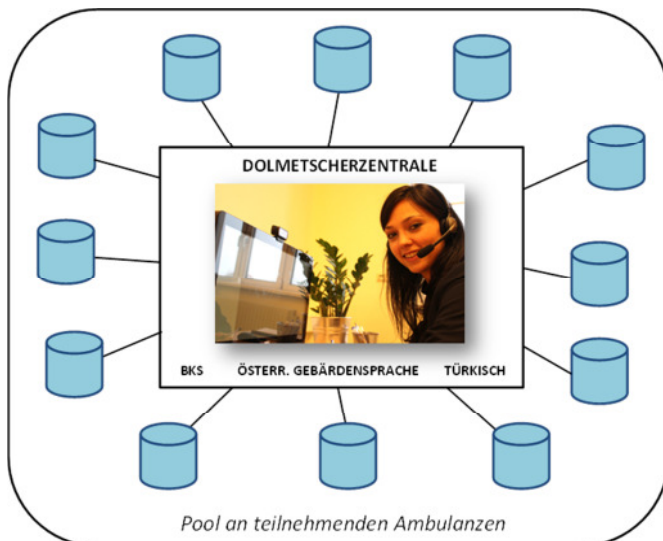
Ziel des Pilotprojektes

In der durchgeführten wissenschaftlichen Begleitstudie des Pilotprojektes soll untersucht werden, inwiefern die Etablierung von Videodolmetschen einen Mehrwert für das involvierte Gesundheitspersonal, die

Patientensicherheit und in weiterer Folge auch für das Gesundheitswesen hinsichtlich langfristiger Reduzierung der Kosten, bringt. Ziel ist es, dem Gesundheitspersonal ein Tool zur Verfügung zu stellen, mit welchem die Behandlung von PatientInnen mit wenig bis keinen Deutschkenntnissen oder eingeschränkter verbaler Kommunikationsfähigkeit im Notfall vereinfacht und professionell angegangen werden kann. Besonderes Augenmerk soll hier auf der Verbesserung der Arbeitssituation und des Arbeitsalltags der MitarbeiterInnen und der PatientInnen mit eingeschränkter verbaler Kommunikationsfähigkeit gelegt werden, um mehr Sicherheit (insbesondere auch rechtlicher Natur) im Umgang mit dieser meist schwierigen und heiklen Situation zu schaffen und die Qualität in der Versorgung dieser PatientInnengruppe zu erhöhen.

Die Dolmetscher-Zentrale

Bei der Auswahl der DolmetscherInnen war eine professionelle Ausbildung Mindestvoraussetzung, um höchste Qualität für die angebotenen



Dolmetschleistungen garantieren zu können. Ein wichtiger Kooperationspartner ist dabei das Zentrum für Translationswissenschaft der Universität Wien, welches für die Auswahl, Schulung und Supervision der DolmetscherInnen verantwortlich ist.

Schulungen der MitarbeiterInnen

Doch auch auf Seiten des medizinischen Personals ist es von besonderer Wichtigkeit auf den verschiedensten Ebenen zu sensibilisieren und zu schulen, um Sicherheit im Umgang mit und in der Anwendung des

Videodolmetsch-Tools zu gewinnen. Dazu sollen zwei Halbtage intensiv genutzt werden, in welchen die Themen *Transkulturelle Kompetenz im Gesundheitswesen*, die *soziale und kulturelle Matrix von Gesundheit Krankheit* und *migrationsmedizinische Aspekte* behandelt, sowie natürlich *technische und translatorische Kompetenzen* vermittelt und erlernt werden sollen.

Technik

Von technischer Seite wird das Projekt von der Firma VisoCon betreut, welche einen *16-Stunden TechniksUPPORT* und das *technische Videokonferenz-Equipment* für den *Interventionszeitraum von sechs Monaten* zur Verfügung stellen.

Ein besonderer Schwerpunkt wurde auf die Gewährleistung höchster Sicherheitsstandards gelegt, da die Übertragung gesundheitsbezogener Daten einen sehr sensiblen Umgang damit erfordert



Aber auch das Berücksichtigenkönnen der jeweiligen Anforderungen jedes einzelnen Settings, hinsichtlich individuell wählbarer und an die Voraussetzungen angepasster Hardware, war bei der technischen Umsetzung des Projektes ein maßgeblicher Faktor.

Projektevaluierung

Im Rahmen der *wissenschaftlichen Begleitstudie* des Pilotprojekts wird untersucht, inwiefern die Etablierung von Videodolmetsch

- einerseits einen *Mehrwert für das involvierte Gesundheitspersonal, die Patientensicherheit* und in weiterer Folge auch für das Gesundheitswesen hinsichtlich *langfristiger Reduzierung der Kosten* bringt

und

- andererseits zur *Erhöhung der Qualität in der Versorgung nicht-deutschsprachiger PatientInnen* beiträgt.

Ziel ist es, dem Gesundheitspersonal ein Tool zur Verfügung zu stellen, mit welchem die Behandlung von PatientInnen mit wenig bis keinen Deutschkenntnissen oder eingeschränkter verbaler Kommunikationsfähigkeit im Notfall vereinfacht und professionell angegangen werden kann. Besonderes Augenmerk soll hier auf der Verbesserung der Arbeitssituation und des Arbeitsalltags der MitarbeiterInnen aber auch der Personen mit eingeschränkter verbaler Kommunikationsfähigkeit gelegt werden, um mehr Sicherheit (insbesondere auch rechtlicher Natur) im Umgang mit diesen meist schwierigen und heiklen Situationen zu schaffen.

Quantitative- und qualitative Datenerhebung

Im Rahmen der *wissenschaftlichen Begleitstudie* werden sowohl qualitativ als auch quantitativ Methoden zur Datenerhebung verwendet.

Das Sample der *quantitativen Fragebogenerhebung der nicht-deutschsprachigen PatientInnen* setzt sich aus allen Personen, welche im sechsmonatigen Interventions-Zeitraum mit der Intervention Videodolmetschen in Berührung kommen, zusammen. Von besonderem Interesse sind hier die berichteten bisherigen Erfahrungen in Bezug auf die medizinische Versorgung und die subjektive Einschätzung in Zusammenhang mit der gerade erlebten Intervention des Videodolmetschens. Im Zuge dessen soll erhoben werden, ob der Patient/die Patientin aufgrund eventueller Kommunikationsbarrieren Mehrfachbesuche beim Arzt/bei der Ärztin zur „erfolgreichen“ Behandlung des ursprünglichen Leidens benötigte und ob diese nach der Konsultation mit einem/einer professionellen DolmetscherIn (im Vergleich zu vorangegangenen Konsultationen ohne professionelle/n DolmetscherIn) über ein erhöhtes Verständnis über Ihre Erkrankung verfügen.

Auf Seiten des *medizinischen Personals* soll jede/r MitarbeiterIn, welche im Verlauf des Interventions-Zeitraumes im Zuge seiner/ihrer behandelnden Tätigkeit mit der Intervention aktiv befasst ist (oder dies innerhalb des vorgegebenen Interventions-

Zeitraumes noch sein wird) ebenfalls mittels Fragenbogen befragt werden. Hier sollen bisherige Lösungsstrategien im Umgang mit nicht-deutschsprachigen PatientInnen bei deren Behandlung einerseits und Erfahrungswerte im Umgang und Einsatz von Videodolmetschen und dessen Einfluss auf den täglichen Arbeitsbetrieb andererseits erhoben und evaluiert werden.

Die Methode der *teilstrukturierten narrativen Interviews* wurde gewählt, um tiefere Einsicht in die bisherigen Erfahrungen im Umgang mit nicht-deutschsprachigen PatientInnen zu erlangen. Durch diese Methode ist es außerdem möglich intensivere Einblicke in Bezug auf den empfundenen Mehrwert der Intervention zu bekommen und zu eruieren, inwiefern die Erwartungen des Arztes/der Ärztin und seiner/ihrer MitarbeiterInnen an das Angebot des Videodolmetschens erfüllt oder enttäuscht wurden. Weiters soll erhoben werden, ob eine eventuelle Veränderung im Arbeitsalltag durch die Intervention Videodolmetschen für die betroffenen MitarbeiterInnen erkennbar und spürbar wird. Durch die erhobenen Daten soll außerdem genauerer Aufschluss über das Gesundheitsverhalten von nicht-deutschsprachigen MigrantInnen und der mögliche Einfluss von Videodolmetschen auf das Gesundheitsverhalten aus Sicht des Gesundheitspersonals gewonnen und in Relation zu den quantitativ erhobenen Daten der nicht-deutschsprachigen PatientInnen gesetzt werden.

Gegen Ende des Projektes werden die gesammelten Daten einer *abschließenden ethischen und rechtlichen Analyse* unterzogen.

Darüber hinaus werden die vom Videokonferenzsystem *automatisch aufgezeichneten Verbindungsdaten* aufbereitet, welche detaillierteren Aufschluss über die Häufigkeit, Dauer und Zeitpunkt der Dolmetscher-Anfragen geben.

Projektergebnisse

Die Ergebnisse der Projektevaluierung sollen den beteiligten Krankenhausträgern/Institutionen, den ÄrztInnen und einem breiteren

Publikum durch eine *Publikation der Tagungsbeiträge und der Studienergebnisse* gegen Ende des Projektes zugänglich gemacht werden. Im Rahmen des Projektes ist eine *Abschlussstagung zum Projekt* geplant, um der Öffentlichkeit die Projektergebnisse und die mögliche Best Practice zu präsentieren.

Kosten

Die Kosten für die Teilnahme an diesem österreichweiten 1,5-jährigen Pilotprojekt setzen sich mit dem größten Anteil (ca. $\frac{2}{3}$) aus den Personalkosten der/s für den Gesundheitsbereich qualifizierten DolmetscherInnen (welche für zwei Sprachen für den Testzeitraum von sechs Monaten täglich 16 Stunden zur Verfügung stehen) und aus den kleineren Anteilen, wie der Schulung der DolmetscherInnen, den Kosten für die benötigte Technik und den 16-Stunden TechniksUPPORT, der Schulungen der KrankenhausmitarbeiterInnen als auch der erforderlichen wissenschaftlichen Koordinierungsstelle, welche auch für die Durchführung und Organisation der wissenschaftlichen Begleitstudie verantwortlich ist, zusammen.

Ansprechpersonen

Projektleitung:

Dr. Maria Kletečka-Pulker



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

Spitalgasse 2-4, Hof 2.8
1090 Wien

01 4277 222-02

0664 60277 222-02

maria.kletecka-pulker@univie.ac.at

Projektkoordination:

Mag. Sabine Parrag



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

Spitalgasse 2-4, Hof 2.8
1090 Wien

01 4277 222-06

0664 60277 222-06

sabine.parrag@univie.ac.at

Projekthomepage:

www.videodolmetschen.at