

Gelungene ärztliche Gesprächsführung am Beispiel von Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund – Kommunikative Diskriminierung und wie man es besser macht

Dr. Mag. Marlene Sator

Wiener Ärztekammer, Referat für Gendermainstreaming und
Diversity Management: „Sprache und Diskriminierung im medizinischen Alltag“,
Wien, 29.11.2019

Ihre Erfahrungen?



- » Welche **konkreten Herausforderungen** erleben Sie in der Gesprächsführung mit Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund?
- » Was ist Ihrer Erfahrung nach **hilfreich** in der Gesprächsführung mit Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund?

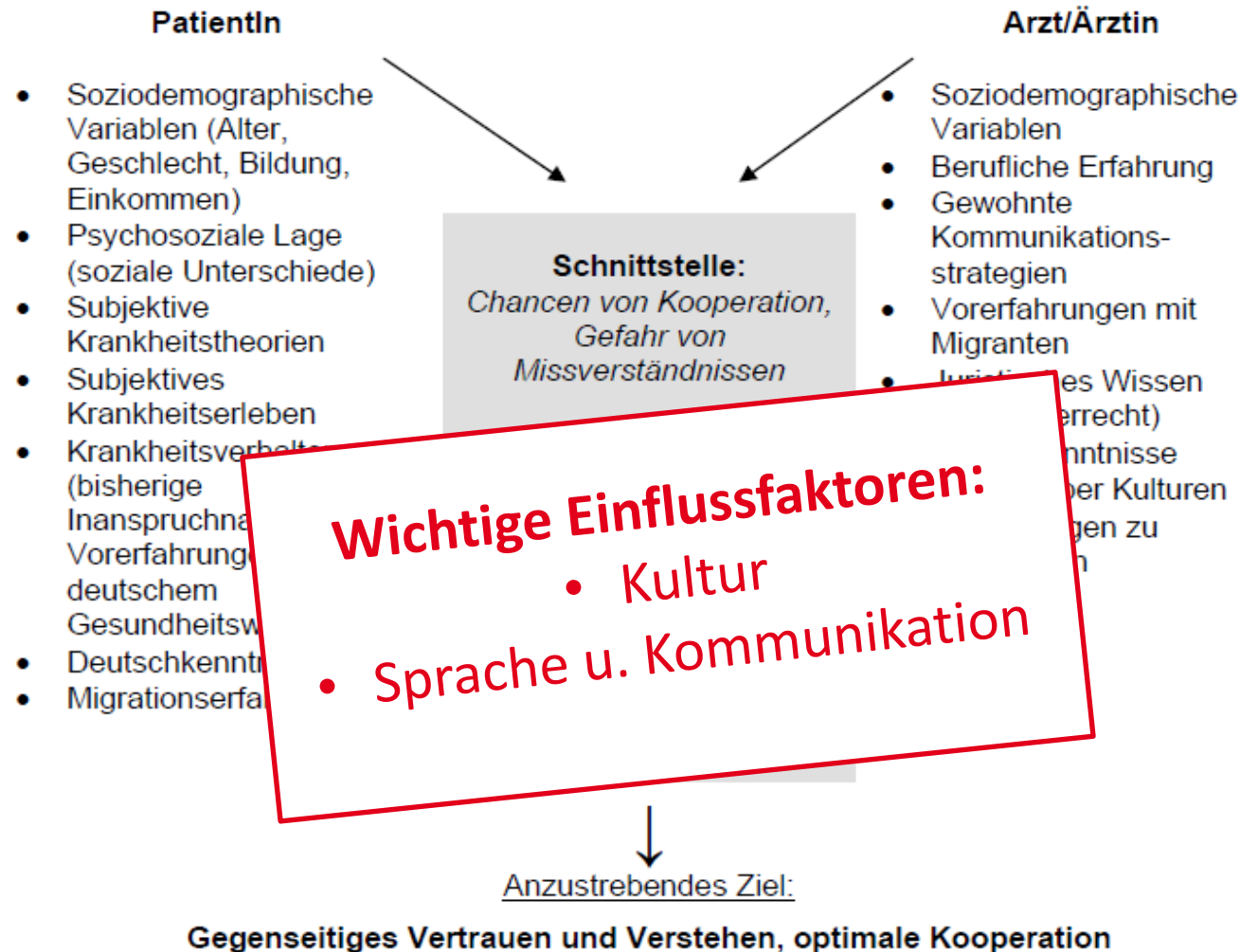
Ansatzpunkte

- » Förderliche Rahmenbedingungen auf Organisations- und Systemebene
- » Schriftliche und medial vermittelte Aufklärungsmaterialien
- » Unterstützung der Gesundheitsberufe für die **Gesprächsführung**
- » Unterstützungsangebote für Patientinnen/Patienten

Österreichische Plattform
Gesundheitskompetenz (ÖPGK)
www.oepgk.at/



Gespräch zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient im interkulturellen Kontext (nach Eberding & Schippe, 2001)



EIN FALLBEISPIEL

Einflussfaktor Kultur: Der kulturelle Eisberg



Einflussfaktor Kultur: Kultursensibilität statt Kulturalisierung

Wahrnehmung und Beachtung mögl. kulturspezifischer Faktoren

ABER:

Kulturelle Differenzen nicht vereinfachend als direkten und einzigen Faktor für verschiedenste Schwierigkeiten der Verständigung und Probleme in der interkulturellen Gesundheitsversorgung verantwortlich machen!

Kritisch gegenüber Vereinfachungen bleiben!

Eigene Klischees und Vorurteile in Frage stellen! Reisigl 2011

Einflussfaktor Kultur: Personenzentrierter Ansatz

1. Wissen über mögl. kulturspezifische Faktoren aneignen
2. Exploration bei PatientIn selbst
 - » wichtige kulturelle Aspekte erfassen
 - » sozialen Kontext erfassen
 - » Erklärungsmodell der Pat. erfassen
3. Akzeptanz und Offenheit zeigen und für alle annehmbare Vorgehensweise entwickeln



Einflussfaktor Kultur: Exploration: Paralleles Erfassen zweier Perspektiven

Bio-medizinische Perspektive der Krankheit (disease)

- » Ereignisablauf
- » Symptome und Anzeichen
- » Untersuchungen
- » Zugrundeliegende Pathologie

Differentialdiagnose

Patientenperspektive des Krankseins (illness)

- » Vorstellungen & Überzeugungen
- » Bedenken & Gefühle
- » Erwartungen
- » Auswirkungen auf das Leben

Verstehen der **individuellen**
Krankheitserfahrung der Pat.

Integration der zwei Perspektiven

Gemeinsame Erklärung und Planung: gemeinsames Verständnis und gemeinsame Entscheidungsfindung

Einflussfaktor Kultur: Ermitteln und Verstehen der Patientenperspektive

- » Antworten der PatientInnen verbal und nonverbal unterstützen,
- » verbale und nonverbale Hinweise aufgreifen, Rückmeldesignale geben und in angemessener Weise explorieren
- » Vorstellungen & Überzeugungen, Bedenken, Gefühle, Erwartungen, Auswirkungen auf das Leben aktiv ermitteln und explorieren

8 Fragen nach dem Erklärungsmodell der Patientinnen/Patienten - Arthur Kleinman (1980)

1. Wie bezeichnen Sie Ihr Problem? Welchen Namen geben Sie Ihrer Krankheit?
2. Was, denken Sie, ist die Ursache Ihres Problems?
3. Warum begann es zu dem Zeitpunkt, als es begann?
4. Was macht die Krankheit mit Ihnen? Wie funktioniert sie?
5. Wie schwerwiegend ist sie? Wird sie einen langen oder kurzen Verlauf haben?
6. Was befürchten Sie am meisten bei Ihrer Krankheit?
7. Was sind die Hauptprobleme, welche Ihnen die Krankheit beschert hat?
8. Welche Art Behandlung sollten Sie erhalten? Welches sind die wichtigsten Resultate, die Sie von der Behandlung erhoffen?

Einflussfaktor Sprache: Sprachbarrieren im Gesundheitssystem

...haben negative Einflüsse auf:

- » den Zugang zu Gesundheitsversorgung,
- » die Qualität der Gesundheitsversorgung,
- » die Patientenzufriedenheit
- » sowie den Gesundheitszustand

Einflussfaktor Sprache: Lösungen für den Umgang mit Sprachproblemen

- » muttersprachliche Angebote, multikulturelles Team
- » Dolmetschen:
 - » Professionelle Dolmetschdienste
 - » LaiendolmetscherInnen
 - » mehrsprachiges Personal
 - » Begleitpersonen (ACHTUNG: keine Kinder!)
- » Einfache Sprache:
Maßnahmen zur Verständnisförderung

Überlegenheit professioneller Dolmetschung:

- Patientenbeteiligung
- Umfassende und
ausgangsnah Übermittlung
- Organisation der spezifischen
mehrsprachigen triadischen
Gesprächssituation

Einflussfaktor Sprache: Dolmetschdienste

- » Vorhandene professionelle Dolmetscherdienste in Anspruch nehmen:
 - » Vor Ort
 - » Videodolmetschen
 - » Telefondolmetschen
- » Auf denselben kulturellen Hintergrund zwischen DolmetscherIn und PatientIn achten (z.B. Beachten der ethnischen Konflikte zwischen TürkInnen und KurdInnen)

Einflussfaktor Sprache: LaiendolmetscherInnen

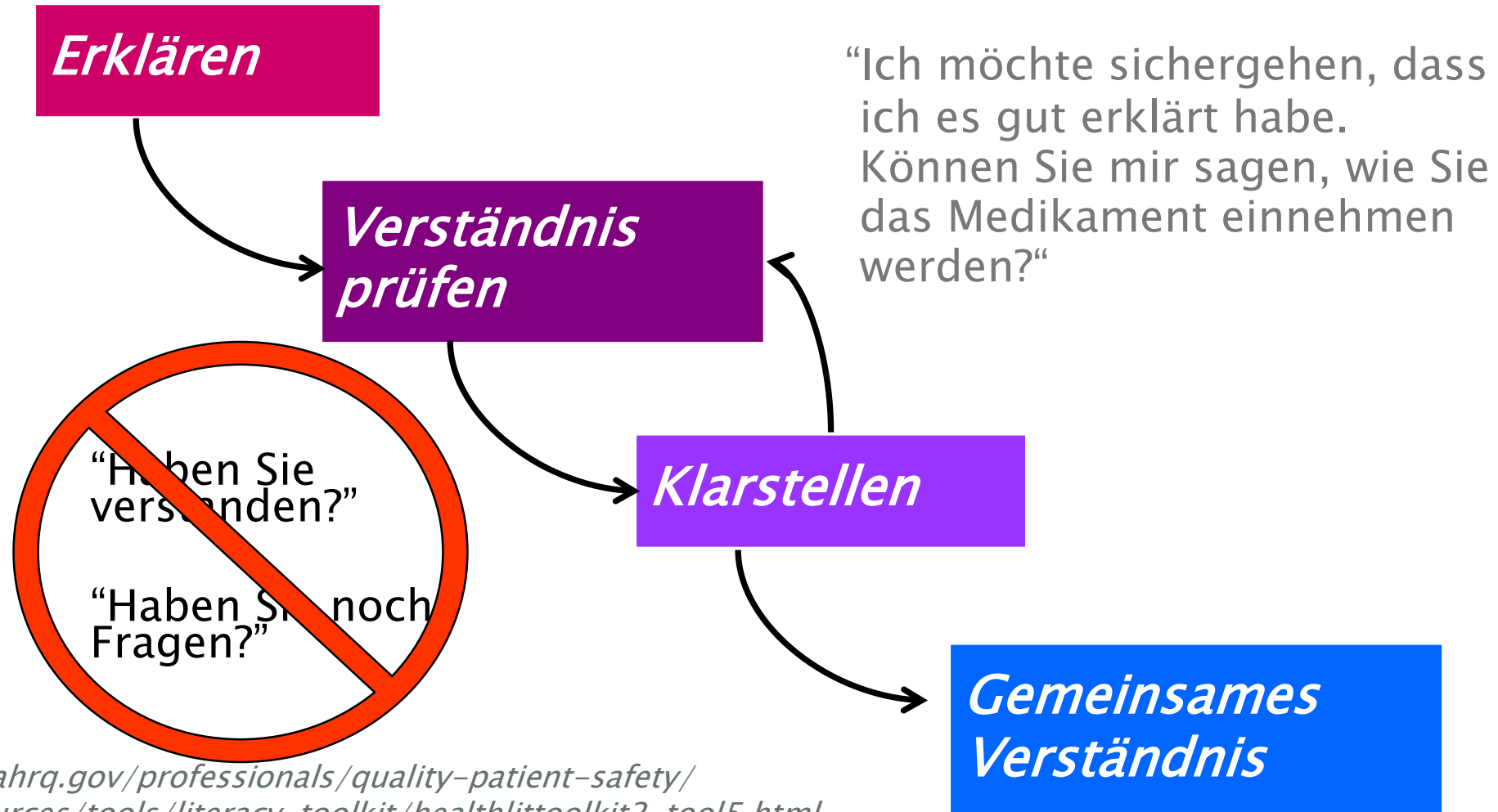
Professionelle Aufgaben der ÄrztInnen:

- » Sitzanordnung und Ansprechpartner: Augenkontakt zwischen Ä und Pat., direktes Ansprechen der Pat.
- » Orientierender Einstieg in das Gespräch (Nachfragen, in welcher Beziehung die Begleitperson zur jew. Person steht, Klären der Sprachkompetenz der Pat. und Klären des Ablaufs)
- » Im Verlauf konsequent zum Dolmetschen auffordern („Bitte übersetzen Sie das jetzt!“), Prüfen, welche Informationen übersetzt bzw. welche Informationen aufgenommen wurden
- » Beiträge in kleine, sinngemäße Einheiten portionieren
- » Professionelle Aufgaben nicht an Angehörige delegieren

Einflussfaktor Sprache: Einfache Sprache

- » Langsam, laut und deutlich sprechen
- » Voraussetzungsarm, eher einfaches Vokabular, einfache Sätze, Fachausdrücke erklären
- » Vermehrtes Nachfragen, Paraphrasieren, Zusammenfassen, beim Eindruck von Verständnisproblemen direkt intervenieren
- » Veranschaulichung durch Metaphern, Gestik, Bildmaterial
- » Auf Körpersprache achten, Kopfnicken nicht als Verstehenssignal deuten

Einflussfaktor Sprache: Verständnis prüfen: Teach-back



<http://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/healthlittoolkit2-tool5.html>

<http://www.teachbacktraining.org/>; <http://nchealthliteracy.org/teachingaids.html> (Videos)

EYE CHART

I
AM
NOT
WHAT

YOU THINK

I AM LOOK BEYOND

THE TURBAN AND BEARD

THERE IS MORE THAN MEETS THE

EYE ARE YOU CERTAIN WHAT MY FAITH

IS WHERE I COME FROM HAVE YOU EVER PERSONALLY

ASKED ME WHERE I COME FROM IF NOT THEN BE PREPARED TO TRULY TEST YOUR REAL VISION

I am a Sikh walking the path of compassion hoping to find the light in our hearts that binds us all

You must have perfect eyesight to be able to read the last line



Remember that every person is unique

Literaturangaben

- » Anzenberger, Judith; Gaiswinkler, Sylvia (2016): Menschen mit Migrationshintergrund besser erreichen. Leitfaden zur Maßnahmengestaltung in Gesundheitsförderung und -versorgung. Anregungen und Tipps zu den Themen Ernährung/Bewegung und Adipositas/Diabetes. Gesundheit Österreich, Wien.
- » Auernheimer, G. (2002): Interkulturelle Kompetenz – ein neues Element pädagogischer Professionalität? In: ders. (Hrsg.): Interkulturelle Kompetenz und pädagogische Professionalität. Opladen, 183–205
- » Auernheimer, G. (2003): Einführung in die Interkulturelle Pädagogik. Darmstadt
- » Auernheimer, G. (o. Jg.): Interkulturelle Kommunikation und Kompetenz. <http://www.georg-auernheimer.de/downloads/Interkult.%20Kompetenz.pdf>
- » Bischoff, A. (2003): Caring for migrant and minority patients in European hospitals. A review of effective interventions. Swiss Forum for Migration and Population Studies 43. Basel.
- » Carrillo/Green/Betancourt, Ann Intern Med 1999
- » Eberding, A./Schlippe, A. (2001): Konzepte der multikulturellen Beratung und Behandlung von Migranten. In: Marschalck, P. / Wiedl, K.h. (Hrsg.). Migration und Krankheit. Osnabrück
- » Ganahl, K., Dahlvik, J., Röthlin, F.; Alpagu, F.; Sikic-Fleischhacker, A.; Peer, S.; Pelikan, J.M. (2016): Gesundheitskompetenz bei Personen mit Migrationshintergrund aus der Türkei und Ex-Jugoslawien in Österreich. Ergebnisse einer quantitativen und qualitativen Studie. LBHPR Forschungsbericht.
- » Menz, F. (2011): Ärztliche Gespräche mit PatientInnen mit geringen Deutschkenntnissen. In: Peintinger, M. (Hrsg.): Interkulturell kompetent. Ein Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte. Wien
- » Merbach, M. (2006): Interkulturelle Kommunikation. In: Decker, O./Rockenbauch, K./Stöbel-Richter, Y. (Hrsg.): Kompetent kommunizieren in Klinik und Praxis, 199–204.
- » Reisingl, M. (2012): Schwierige Verständigung. Interkulturelle Gespräche auf der Kopfschmerzambulanz. In: Holzer, P./Kienpointner, M./Pröll, J./Ratheiser, U. (Hrsg.): An den Grenzen der Sprache. Kommunikation von Un-Sagbarem im Kulturkontakt. Innsbruck
- » Sator, M. (2013): Familiendolmetschung vs. professionelle Dolmetschung I. Eine Fallstudie. In: Menz, F. (Hrsg.): Migration und medizinische Kommunikation. Linguistische Verfahren der Patientenbeteiligung und Verständnissicherung in ärztlichen Gesprächen mit MigrantInnen, Göttingen, 33–145.
- » Sator, M./Gulich, E. (2013): Familiendolmetschung vs. professionelle Dolmetschung II. Eine Systematisierung von Formen der Patientenbeteiligung. In: Menz, F. (Hrsg.): Migration und medizinische Kommunikation. Linguistische Verfahren der Patientenbeteiligung und Verständnissicherung in ärztlichen Gesprächen mit MigrantInnen, Göttingen, 147–310.
- » Sator, Marlene; Nowak, Peter; Menz, Florian (2015b): Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung. Grundlagen, Analyse und erste Umsetzungsempfehlungen für eine langfristige Weiterentwicklung in Österreich. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- » Silverman J, Kurtz SM, Draper J. Skills for communicating with patients. 3rd ed. ed; London: Radcliffe; 2013.
- » Zielke-Nadkarni, A. (2001): Gesundheits- und Krankheitskonzepte. In: Domenig, D. (Hrsg.): Professionelle Transkulturelle Pflege. Handbuch für Lehre und Praxis in Pflege und Geburtshilfe. Bern u.a., 123–136

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

marlene.sator@goeg.at

oepgk@goeg.at

www.goeg.at

www.oepgk.at

Machen Sie mit!

- » Lassen Sie sich ein Angebot für ein **Impuls-Workshop** oder ein **Kommunikationstraining** für Gesundheitsberufe nach ÖPGK-tEACH-Standard durch das ÖPGK-Trainernetzwerk erstellen!
- » Machen Sie bei der **Kampagne „3 Fragen für meine Gesundheit“** mit!
- » Starten Sie einen **OE-Prozess** in Richtung einer gesundheitskompetenten Organisation!
- » Melden Sie sich zum nächsten **Netzwerktreffen der ÖPGK** an!
- » Werden Sie mit Ihrer eigenen Maßnahme **ÖPGK-Mitglied!**