



Berner Fachhochschule
► Gesundheit



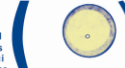
Gesundheit
Institut
für Hebammen

Swiss TPH

Swiss Tropical and Public Health Institute
Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut
Institut Tropical et de Santé Publique Suisse



Schweizerischer Hebammenverband
Fédération suisse des sages-femmes
Federazione svizzera delle levatrici
Federaziun svizra da las spendreras



**FAMILY
START**
— beider Basel



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Bundesamt für Gesundheit BAG

Fachstelle für Rassismusbekämpfung FRB

BRIDGE – Barrierefreie Kommunikation in der geburtshilflichen Versorgung allophoner Migrantinnen

Paola Origlia Ikhilor, Berner Fachhochschule Gesundheit, Disziplin Geburtshilfe
Gabriele Hasenberg, Elisabeth Kurth, Barbara Stocker Kalberer, Eva Cignacco, Jessica Pehlke-Milde

4. Fachtagung Geburtshilfe «Perinatale Versorgung von Frauen und ihren Kindern nach Flucht und Migration»

Bern, 15. Juni 2018

Hintergrund

- ▶ Die gesundheitliche Ungleichheit von schwangeren Migrantinnen und ihren Neugeborenen steht hauptsächlich in Zusammenhang mit einem erschweren Zugang zu geburtshilflichen Angeboten (Merten & Gari, 2013).
- ▶ Sprachbarrieren und mangelnde Verständigung beeinflusst die reproduktive Gesundheit negativ (Flores, 2005; Sentell, Chang, Ahn & Miyamura, 2016).
- ▶ 10 % der seit mehr einem Jahr in der Schweiz ansässigen Migrantinnen mit ausländerrechtlichem Status sprechen keine Landessprache (Bundesamt für Statistik, 2015).
- ▶ Interkulturelles Dolmetschen wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus (Gehrig, Caldéron, Guggisberg & Gardiol, 2012).

Studienziel

- ▶ Kommunikative Herausforderungen in der Versorgung rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett von allophonen Migrantinnen beschreiben
- ▶ Handlungsempfehlungen an die politischen Organe, Verbände und die Praxis aussprechen

Studiendesign

Explorative Studie

- ▶ **Qualitative Erfassung von Erfahrungen von NUTZERINNEN, FACHPERSONEN und DOLMETSCHENDEN**
 - ▶ **Fokusgruppeninterviews Fachpersonen und Nutzerinnen** (Krueger & Casey, 2009)
 - ▶ **Semistrukturierte Einzelinterviews Nutzerinnen und Dolmetschende** (Witzel, 2000)
 - ▶ **Thematische Analyse** (Braun und Clarke, 2006)
- ▶ **Quantitative Analyse von am Telefon gedolmetschten Beratungsgesprächen**



Triangulation der Ergebnisse aus den drei Perspektiven

Studienstruktur

Kommunikative Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett von allophonen Frauen mit Migrationshintergrund

Perspektive Nutzerinnen

Perspektive Fachpersonen

Perspektive Dolmetschenden

Albanisch sprechende Frauen (Albanerinnen, Kosovarinnen)

n = 4

Tigrinya sprechende Frauen (Eritreerinnen)

n = 6

Hebammen, Pflegefachfrauen, Mütterberaterinnen, Ärztinnen/Ärzte

n = 22

Gesprächsprotokolle
Telefondolmetschen

n = 46

Albanisch und Tigrinya sprechende Vor-Ort- und Telefondolmetschende

n = 4

Ergebnis-Matrix

Dimensionen	Nutzerinnen	Fachpersonen	Dolmetschende
Lebensumstände und Versorgungssystem	Sich orientieren im hochdifferenzierten Gesundheitssystem	Die anderen Lebenswelten verstehen wollen	Verständnis für die belastende Lebenssituation haben
Beziehungen und Interaktionen	Das Beziehungsgefälle zwischen sich und den Fachpersonen spüren	Bei der Verständigung Abstriche machen	Widersprüchliche Erwartungen von Nutzerinnen und Fachpersonen erleben
Passung der Gesundheitsangebote	Objekt von Entscheidungen sein	Zwischen sich arrangieren und alles geben	Ohne Dolmetschen geht's nicht



Herausforderung, die jeweils andere Lebenswelt zu verstehen

Nutzerinnen: Sich orientieren im hochdifferenzierten Gesundheitssystem

- Mühe, richtige Ansprechperson zu erkennen
- Suchen eher Hilfe bei Angehörigen
- Haben eigene, kulturelle geprägte Vorstellungen über Schwangerschaft und Geburt
- Bemühen sich um Spracherwerb

Dolmetschende: Verständnis für die belastende Lebenssituation haben

- Erkennen existentielle Sorgen, v. a. bei Asylsuchenden
- Nutzerinnen erwarten von Fachpersonen Hilfe für alle ihre Probleme
- Können auf eigene Erfahrungen zurückgreifen

Fachpersonen: Die anderen Lebenswelten verstehen wollen

- Erkennen vielfache sozioökonomische Probleme und psychosoziale Belastungen
- Mühe mit patriarchalen Familienstrukturen
- Ungenügende Sprachkenntnisse/ Integration können Unverständnis auslösen
- Transkulturelle Kompetenzen müssen erworben und geübt werden

N: Mein Ehemann hat gesagt: Ich rufe deine Schwester. Sie ist gekommen um 1 Uhr in der Nacht. [...] Zwei Wochen lang hat sie das Baby gewaschen, nachher [hat sie] mit Aptamil angefangen. Alles sie.

I: Haben Sie jemals die Idee gehabt, dass Ihnen eine Fachperson helfen könnte?

*N: Nein. Ich habe nicht daran gedacht.
(Albanische Nutzerin)*

*In jedem Gespräch liegt grosse Hoffnung.
Die Person, die das Gespräch führt, ist für sie sehr, sehr wichtig. Manchmal aber enttäuscht sie, die Realität ist halt so. Und dann ist einfach sie schuld, ich, die Übersetzerin, oder die Fachperson. Weil wir nicht geholfen haben.
(Albanisch-Dolmetscherin)*

Ergebnis-Matrix

Dimensionen	Nutzerinnen	Fachpersonen	Dolmetschende	Synthese
Lebensumstände und Versorgungssystem	Sich orientieren im hochdifferenzierten Gesundheitssystem	Die anderen Lebenswelten verstehen wollen	Verständnis für die belastende Lebenssituation haben	Herausforderung, die jeweils andere Welt zu verstehen
Beziehungen und Interaktionen	Das Beziehungsgefälle zwischen sich und den Fachpersonen spüren	Bei der Verständigung Abstriche machen	Widersprüchliche Erwartungen von Nutzerinnen und Fachpersonen erleben	Sich um das Verstehen bemühen und oft nicht vom Gleichen sprechen
Passung der Gesundheitsangebote	Objekt von Entscheidungen sein	Zwischen sich arrangieren und alles geben	Ohne Dolmetschen geht's nicht	Übergestülpte Gesundheitsleistungen

Sich um das Verstehen bemühen und oft nicht vom Gleichen sprechen

Nutzerinnen: Das Beziehungsgefälle zwischen sich und den Fachpersonen spüren

- Abhängig von den Fachpersonen
- Kennen ihre Rechte nicht
- Viele unbeantwortete Fragen
- Erfahren diskriminierendes Verhalten

Fachpersonen: Bei der Verständigung Abstriche machen

- Eingeschränkte/fehlende Verfügbarkeit von Dolmetschenden
- Mit Händen und Füßen kommunizieren unbefriedigend, aber auch ok
- Abstriche bei emotionalen und psychosozialen Aspekten
- Schwierigkeiten auch wenn gedolmetscht wird

Dolmetschende: Widersprüchliche Erwartungen von Nutzerinnen und Fachpersonen erleben

- Nutzerinnen wünschen sich mehr Zuhören und Zeithaben
- Vermitteln interkulturell
- Suchen Abgrenzung
- haben nicht voll ausgeschöpfte Ressourcen für die interkulturelle Vermittlung

Was sie dann unter sich besprochen haben, habe ich nicht verstanden. Bis heute habe ich keine Erklärung dafür, warum das alles gemacht werden musste. Man könnte mich auch per Telefon benachrichtigen, wie das alles gelaufen ist. Man kann mich einfach als Mensch behandeln.

(Eritreische Nutzerin)

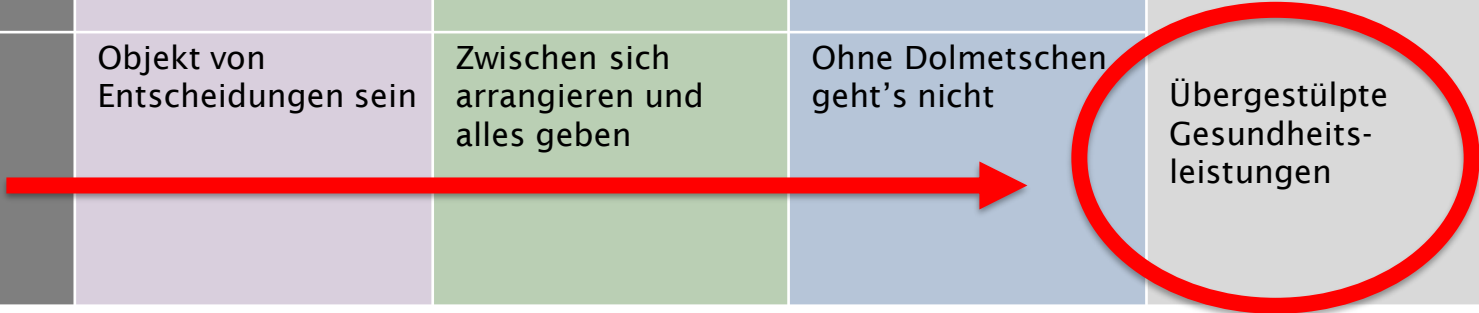
Wir müssen halt schauen, wie wir zurechtkommen, mit Händen und Füßen und mit den Angehörigen, übers Handy. Zum Teil auch für sehr komplexe Zusammenhänge, z. B. den Ersttrimestertest, für den ich dann Bilder zeigen muss von Kindern mit einem Down-Syndrom, damit sie überhaupt irgendwie Zugang dazu kriegen.

Manchmal ist man am Ende des Tages ganz schön fertig, weil das viel mehr Zeit in Anspruch nimmt ...

(Ärztin)

Ergebnis-Matrix

Dimensionen	Nutzerinnen	Fachpersonen	Dolmetschende	Synthese
Lebensumstände und Versorgungssystem	Sich orientieren im hochdifferenzierten Gesundheitssystem	Die anderen Lebenswelten verstehen wollen	Verständnis für die belastende Lebenssituation haben	Herausforderung, die jeweils andere Welt zu verstehen
Beziehungen und Interaktionen	Das Beziehungsgefälle zwischen sich und den Fachpersonen spüren	Bei der Verständigung Abstriche machen	Widersprüchliche Erwartungen von Nutzerinnen und Fachpersonen erleben	Sich um das Verstehen bemühen und oft nicht vom Gleichen sprechen
Passung der Gesundheitsangebote	Objekt von Entscheidungen sein	Zwischen sich arrangieren und alles geben	Ohne Dolmetschen geht's nicht	Übergestülpte Gesundheitsleistungen



Übergestülpte Gesundheitsleistungen

Nutzerinnen: Objekt von Entscheidungen

- Informationen nicht oder falsch verstanden
- Fehlbehandlungen
- Keine informierte Entscheidung möglich
- Notfallsituationen sind besonders kritisch
- Vertrauensverlust, Gefühl der Hilflosigkeit

Fachpersonen: Zwischen sich arrangieren und alles geben

- Schwierig, das passende Angebot zu finden
- Angebote abgelehnt
- Notfälle sind belastend
- Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Anbietern schwieriger
- Fehlende Informationen zum weiteren Verlauf

Dolmetschende: Ohne Dolmetschen geht's nicht

- Ziehen Vor-Ort-Dolmetschen dem Telefondolmetschen vor
- Überforderung durch zu komplizierte oder überfrachtete Gespräche
- Telefondolmetschen bei Notfällen belastend

*Die Ärztin dort hat die Operation so gut wie möglich erklärt. Ich sagte nur ja, ja, ich konnte nichts anderes sagen. Zum Beispiel konnte ich nicht fragen: «Kann ich noch eine Woche warten, kann ich warten bis zu meinem Termin?».
(Eritreische Nutzerin)*

*Wir mussten eine Frau notfallmässig in den OP bringen. Ich hatte das Gefühl, sie zu vergewaltigen, grauenvoll, so grenzüberschreitend, einfach irgendeinen Katheter einsetzen und ..., man kann nicht sagen, warum und wieso.
(Hebamme)*

Diskussion

Zugang und Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten

- ▶ Versorgungsangebote werden zu spät oder seltener beansprucht, weil nicht bekannt oder nicht verstanden
- ▶ Grosse Komplexität in einem fragmentierten geburtshilflichen Versorgungskontinuum
- ▶ Soziokulturell geprägte Vorstellungen von Geburtshilfe sind divergent, aber auch Zufriedenheit mit den Diensten

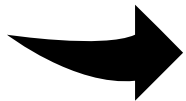


Allophone Migrantinnen müssen unterstützt werden, sich im Gesundheitswesen zu orientieren.

z. B. Informationen zum Gesundheitssystem und zu Mutterschaftsthemen so früh wie möglich, in multimedialer Form, über Multiplikatorinnen, Fachpersonen und Integrationsstellen, Spracherwerb und Integration fördern

Mit Händen und Füßen kommunizieren

- ▶ Häufige Strategie, um Sprachbarrieren zu überwinden.
- ▶ Professionelle Dolmetschdienste sind die Ausnahme
- ▶ Informierte Entscheidung, Gesundheitserziehung und -förderung nicht möglich
- ▶ Gefahr von Missverständnisse und Fehlbehandlungen.
- ▶ Später auftretende Probleme oder nachhaltig schlechte Erinnerungen bleiben oft verborgen.



Interkulturelles Dolmetschen in der Versorgung von Schwangeren und Müttern mit Säuglingen und ihren Familien muss geregelt und gesichert sein.

Es braucht bezahlte qualifizierte Dolmetschleistungen.

Vor-Ort-Dolmetschen bevorzugt, Telefondolmetschen geeignet für ambulante Dienste, kurze Informationen, ad hoc Dolmetschen ungeeignet

Transkulturelle Kompetenz

- ▶ Viel Wohlwollen und Empathie
- ▶ Bei interkulturellen Aufgaben fühlen sich Fachpersonen weniger kompetent ein als bei medizinischen Fertigkeiten
- ▶ Patriarchale Familienstrukturen erschweren hier sozialisierten Fachpersonen den Zugang zur Frau.
- ▶ Eine bewusste Diskriminierung sowie unbeabsichtigte, ungünstige Haltungen von Fachpersonen entmutigen die Frauen und können sie davon abhalten, Konsultationen wahrzunehmen



Transkulturelle Kompetenz, als Teil der professionellen Kompetenz, muss von den Fachpersonen erworben und kontinuierlich weiterentwickelt werden.

z. B. Thema verankert in Grund-, Fort und Weiterbildungen, kontinuierliche Reflexion des Betreuungsprozesses im interprofessionellen Team, für diskriminierendes Verhalten sensibilisieren, Qualitätsprozesse und -standards mit Indikatoren einer transkulturellen Kompetenz versehen.

Notfallsituationen äusserst belastend

- ▶ Notfallsituationen stellen für alle Beteiligten eine sehr hohe Belastung dar.
- ▶ Für Frauen können Ängste und gesundheitsschädigende Stressreaktionen die Folge sein
- ▶ Die Sicherheit von Mutter und Kind stehen einer umfassenden Information gegenüber.



Die Kommunikation in Notfallsituationen muss gesichert werden.

z. B. Beiziehen von (Telefon)-Dolmetschenden, Disponibilität von Dolmetschenden im Voraus abklären, gedolmetschte Nachbesprechungen, Debriefing Dolmetschenden, Dialog üben

Bedürfnisgerechte Beratung und Betreuungsangebote

- ▶ Viele Sachzwängen, die Fachpersonen daran hinderten, flexibel auf die Bedürfnisse der Frauen einzugehen.
- ▶ Edukative und präventive Ziele zu verfolgen ist besonders schwierig.
- ▶ Hinweise auf Unter- aber möglicherweise auch auf Überversorgung.

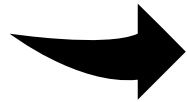


Fachpersonen brauchen Unterstützung und Kompetenzen für die Beratung von allophenen Migrantinnen und flexiblere Versorgungsmodelle

z. B. Beratungsinstrumente mit leicht verständlichen Informationen, flexible, aufsuchende Modelle, Gruppenangebote
Fachgesellschaften und Berufsverbände sollten geburtshilfliche Standards auf mögliche Überversorgung prüfen.

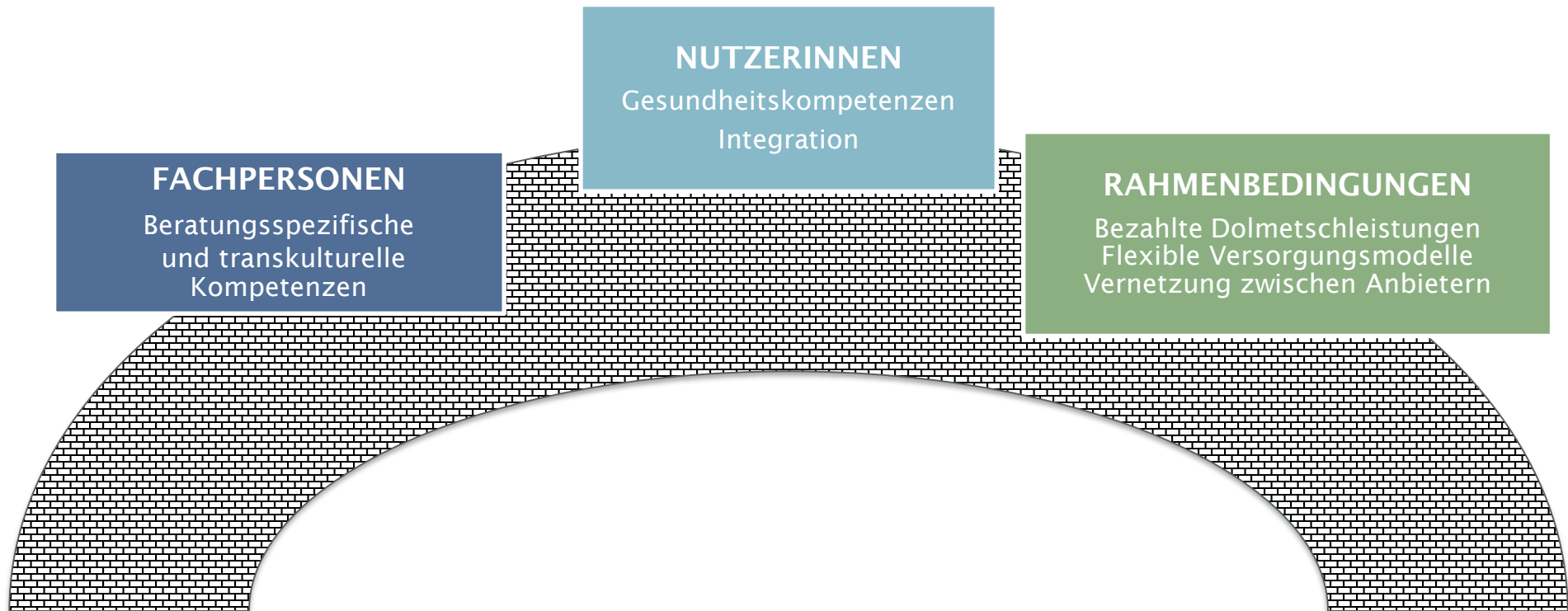
Zusammenarbeit zwischen den Diensten

- ▶ Kommunikation an den Schnittstellen zwischen den vielen verschiedenen Institutionen und Anbietern nicht immer genügend.
- ▶ Nutzerinnen können Informationslücken kaum ausgleichen.



Interprofessionelle Zusammenarbeit muss bei der Betreuung von allophonen Migrantinnen besonders gut abgestimmt sein.

z. B. Gemeinsame geburtshilfliche Dokumentation, Regelung der Übergabe zu den Folgediensten, integrierte Betreuungsmodelle



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Jede Person, die zur Behandlung kommt, hat das Recht zu verstehen, was mit ihr gemacht wird. (EI_D_Tigrinya_2)

Die Studie wurde finanziert vom Bundesamt für Gesundheit und der Fachstelle für Rassismusbekämpfung.