



Arbeitskreis: Migration und Gesundheit

Protokoll vom 30.05.2018

Moderation: Sabine Schweele
Protokollantin: Tatsiana Kruchko

Vorstellungsrunde

Themen der Sitzung:

1. Struktur des Gemeindedolmetschdienstes, Herausforderung und Anforderungen an die Fachkräfte

Andrea Möllmann-Bardak, stv. Geschäftsführerin von Gesundheit Berlin-Brandenburg, Gemeindedolmetschdienst Berlin | GDD.

2. Chancen und Probleme mit Sprachmittlung im Bereich der psychischen Gesundheit

Prof. Dr. phil. Dipl. Psych. Ulrike Kluge, Professorin für psychologische und medizinische Integrations- und Migrationsforschung an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte und am Berliner Institut für empirische Integrations- und Migrationsforschung (BIM)

TOP 1

Struktur des Gemeindedolmetschdienstes, Herausforderung und Anforderungen an die Fachkräfte

Andrea Möllmann-Bardak, stv. Geschäftsführerin Gesundheit Berlin-Brandenburg

Webseite: www.gemeindedolmetschdienst-berlin.de

Den Gemeindedolmetschdienst GDD | Berlin gibt es seit 2003. Seitdem hat sich das Angebot weiterentwickelt, insbesondere in Jahren 2016-2017. Der Träger des Projektes ist Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. Als größtes Projekt des Vereins Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. wird der Gemeindedolmetschdienst Berlin | GDD seit 2015 ausschließlich durch die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung finanziert. Die Senatsverwaltung stellt so im Sinne der staatlichen Daseinsfürsorge die Sprach- und Kulturmittlung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst sicher.

Der GDD spezialisiert sich auf das Dolmetschen im gesundheitlich-sozialen Bereich.

Ziel des GDD ist es, über das Dolmetschen die gesundheitliche Versorgung von Migrant*innen mit geringen Deutschkenntnissen in Berlin zu verbessern.

Das Angebot des GDD:

Qualifizierte Sprach- und Kulturmittlung durch kultursensible Verständigung und fachspezifisches, bedarfsgerechtes Dolmetschen im gesundheitlichen und sozialen Bereich im Rahmen des:

- Face-to-Face-Dolmetschens

- Telefondolmetschens (wird ab Juli 2018 im Bereich Geflüchtete/ Asyl + Roma im Rahmen der gebuchten Einsatzzeiten im ÖGD angeboten)

Wir als GDD haben:

- Langjährige Erfahrung
- Spezialisierung auf (sozial-)medizinische Einsätze
- Enge Zusammenarbeit mit den Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD)

Den Gemeindedolmetscher*innen werden regelmäßige Fort- und Weiterbildungen (Dolmetsch-Training, Telefondolmetschen) und selbstverständlich monatliche Supervision.

Aufgabe des GDD ist es, die gelungene Vermittlung zu koordinieren. Dafür gibt es im GDD:

- Das Fach- und Service-Team, das sich um organisatorische und administrative Formalitäten kümmert
- Die Koordination Asyl/- Geflüchteten und Roma*bereich | Bedarfsgerechte Einsatzkoordination Gemeindedolmetscher*innen (feste ÖGD Einsatzzeitfenster inkl. Bereitschaftsdienste), Beschwerdemanagement, Organisation regelmäßiger Supervision für die Gemeindedolmetscher*innen
- Die Koordination Vermittlungsdienst Honorardolmetsch-Pool | Bedarfsgerechte Einsatzkoordination erfahrener Honorardolmetscher*innen, Beschwerdemanagement
- Die Fachreferenz | Qualifizierung u. Qualitätsmanagement Sprach- und Kulturmittlung

Durch den Aufwuchs der Aufgaben gibt es im GDD **zwei Bereiche**:

1.) - Asyl-/ und Geflüchteten und Roma*bereich (mit angestellten Gemeindedolmetscher*innen).

Derzeit vermitteln wir Gemeindedolmetscher*innen für die Sprachen: Arabisch, Dari, Farsi, Kurdisch-Kurmanci, Rumänisch und Russisch.

Das Angebot ist kostenfrei und gilt für:

1. Die Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes
2. Notunterkünfte und Gemeinschaftsunterkünfte
3. Freie Träger
4. Kliniken, ambulante Versorgung (auf Anfrage von: siehe Punkte 1-3)

Die Kriterien für die Zugangsberechtigung zu den kostenfreien Gemeindedolmetscher*innen findet man auf der Webseite des Gemeindedolmetschdienst Berlin | GDD

2.) - Vermittlungsdienst Honorardolmetsch-Pool.

Derzeit vermitteln wir ca. 120 freiberufliche Dolmetscher*innen in über 50 Sprachen und Dialekte.

Das Angebot ist für die Auftraggeber*innen kostenpflichtig¹ und gilt für:

1. Die Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (für Sprachen, die im Asyl-/ und Geflüchteten und Roma*bereich nicht vorhanden sind).
2. Kliniken, ambulante Versorgung
3. Soziale Beratungsstellen
4. Jugendämter
5. Bildungswesen (Kitas und Schulen)

Zurzeit werden weitere Gemeindedolmetscher*innen in Anstellung sowie freiberufliche Honorardolmetscher*innen gesucht. Die aktuellen Stellenausschreibungen sind auf der Seite des

¹ Die [Honorarempfehlung](#) des GDD beträgt 30 EUR pro Stunde.

Gesundheit Berlin Brandenburg e.V. www.gesundheitbb.de und auf www.gemeindedolmetschdienst-berlin.de zu finden.

Qualifizierung.

Die im GDD angestellten Gemeindedolmetscher*innen haben eine sechsmonatige Qualifizierung im gesundheitlichen Bereich durchlaufen, die sich an die SprInt-Qualifizierung anlehnt. Aufgrund der Dringlichkeit musste der GDD eine schnellere Alternative zu der 18-monatigen SprInt-Ausbildung finden – eine sechsmonatige Ausbildung nur im Gesundheitsbereich, jedoch mit der gleichen Leistung und einer hohen Qualität im Dolmetschtraining. Die Prüfungen wurden durch die Qualitätssicherungskommission der SprInt-Qualifizierung abgenommen.

Der Pool der freiberuflichen Honorardolmetscher*innen besteht aus Dolmetscher*innen, die ihre Qualifikation auf unterschiedlichen Wegen erworben haben (IHK-Abschlüsse, Diplom-Dolmetscher*innen, Dolmetscher*innen, die an der Qualifizierung des GDD in 2003-2005 teilgenommen haben, SprInt-Absolvent*innen, etc.).

TOP 2

Chancen und Probleme mit Sprachmittlung im Bereich der psychischen Gesundheit

Prof. Dr. phil. Dipl. Psych. Ulrike Kluge, Professorin für psychologische und medizinische Integrations- und Migrationsforschung an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte und am Berliner Institut für empirische Integrations- und Migrationsforschung (BIM)

Sprache als Hauptinstrument

Hauptinstrument der Psychotherapeut*innen ist die Sprache. Ohne Hilfe der Dolmetscher*innen können die Psychotherapeuten dieses Instrument nicht nutzen. Die Psychotherapeut*innen wissen nicht, wie die Sprache der Patienten funktioniert. Die Dolmetscher*innen wissen das sehr wohl. So wird die Dolmetschsituation zu einem Dreieck, in dem die Behandler*innen, die die Sprache nicht sprechen, in der Minderheit sind, was zu Irritationen und Fremdheitserlebnis bei den Behandler*innen führen kann.

Psychotherapeutische Triade

Es stellt sich die Frage nach muttersprachlichem Personal. Aber die Patient*innen der Charité kommen aus 80 Herkunftsländern.

- 1) Es ist ethisch schwierig zu entscheiden, welche Länder als Krisenländer zu einem bestimmten Zeitpunkt gelten, um entsprechendes muttersprachliches Personal einzustellen.
- 2) Man kann in einem relativ kleinen Team all die benötigten Sprachen sowieso nicht abdecken.
- 3) Die Anerkennung von im Ausland erworbenen medizinischen/therapeutischen Berufsabschlüssen in Deutschland ist oft schwierig.

Deshalb kommt man im Gesundheitswesen ohne Dolmetscher*innen nicht aus.

Dolmetscher sind keine neutralen Sprachrohre

Eigentlich sollen Dolmetscher neutrale Sprachrohre sein. In der Forschung, die Frau Kluge mit dem Team gemacht hat, wurde festgestellt, an welchen Stellen und warum beim Dolmetschen Verschiebungen entstehen: aus sprachlichen Hintergründen, aus der Interaktion zwischen den Dolmetscher*innen und Patient*innen oder durch kulturellen Determinanten?

Fazit aus der Studie: Es ist eine Illusion zu sagen, dass die Dolmetscher*innen neutral sind. Beim Dolmetschen entsteht immer eine Beziehung zwischen den drei Akteuren in den therapeutischen Kontexten. Das muss berücksichtigt werden.

Wichtig ist die Professionalität der Dolmetscher*innen, die auch in Krisensituationen die Rolle der Ärzt*innen/ Fachkräfte in deren Verantwortung und Zuständigkeiten nicht übernehmen, sondern sich ihrer Rolle in diesen Situationen bewusst sind und diese beibehalten.

Supervisionen

Alle Dolmetscher*innen, die im Bereich Psychotherapie tätig sind, haben in irgendeiner Weise eine Chance, die Supervisionen in Anspruch zu nehmen. Die Dolmetscher*innen als ein Teil einer psychotherapeutischen Triade sollten an Supervisionen teilnehmen. Seitens der Dolmetscher*innen sind die Supervisionen oft negativ besetzt, vor allem wegen des (unbezahlten) Zeitaufwandes. Genauso problematisch ist die Frage des Zeitaufwandes für Vor- und Nachbesprechungen mit den Ärzten beim Dolmetschen. Diese Reflexionen sind aber wichtig für den professionellen Dolmetscheinsatz.

Professionalität und Erfahrung der Dolmetscher*innen

Die Dolmetscher*innen sollen bestimmte Kompetenzen mitbringen. Wenn die Dolmetscher*innen keine hinreichende Schulung haben, können Rollenunklarheiten und Konflikte entstehen.

Im Gesundheitsbereich sind die Dolmetscher*innen keine Mediatoren (wie es beispielsweise der Fall im Jugendamt wäre), sondern müssen den Ärzten den Zugang zu Information verschaffen, was emotional mit den Patienten los ist.

Erfahrene, professionelle Dolmetscher*innen haben mit der Perspektive beim Dolmetschen in der Regel kein Problem. Jedoch passiert es oft unerfahrenen Dolmetscher*innen, dass sie bei emotional schwierigen Situationen nicht mehr in der ersten, sondern in der dritten Person dolmetschen. Für den psychotherapeutischen Bereich stellt das ein Problem dar.

Eine weitere mögliche Schwierigkeiten für die Dolmetscher*innen ergibt sich teilweise durch die räumliche Situation in Einrichtungen/Kliniken. Diese haben oft im Wartebereich keinen separaten Raum für die Dolmetscher*innen. So kommt es teilweise zum Kontakt zwischen Dolmetscher*innen und Patienten außerhalb der Einsätze.

Es ist umso wichtiger, dass die schwierige Arbeit der Dolmetscher*innen im psychotherapeutischen Bereich anerkannt wird. Vor allem betrifft das Sprachmittler*innen ohne Hochschulabschluss, deren Gehalt nicht adäquat zur anspruchsvollen Leistung ist, die sie erbringen.

Nächster Termin des AK Gesundheit und Migration:

- **29. August 2018, 15 Uhr bei Gesundheit Berlin-Brandenburg, Friedrichstr. 231**

Thema der nächsten Sitzung:

„Die (Weiter)Entwicklung von Methoden und Instrumenten zum Einbezug von Menschen mit Migrationshintergrund in Forschung und Studien.“

Dr. Claudia Santos-Hövenner, Robert-Koch-Institut

Kontakt über:

Sabine Schweele

Planungs- und Koordinierungsstelle Gesundheit

Yorckstr. 4 – 11, 10965 Berlin

Tel.: 9 02 98-35 43, Fax: 9 02 98-35 39

E-Mail: Sabine.Schweele@ba-fk.berlin.de

Weiter Termin in 2018: 28.11.2018
