

Sprachbarrieren in der Gesundheitsversorgung überwinden - Modellprojekt Sprachmittlungspool verstetigen

Im Alltag von psychiatrischen und psychotherapeutischen Praxen wird vorrangig Deutsch als erste Sprache verwendet. Trotz der zunehmenden Zahl von mehrsprachigen Mitarbeitenden, Ärzt*innen und Therapeut*innen ist die notwendige sprachliche Diversität nach wie vor eine große Herausforderung für das Gesundheitswesen. Sie ist jedoch eine Voraussetzung dafür, dass die Behandlung von Patient*innen überhaupt erst möglich ist. Bisher scheiterte der Zugang zum Regelgesundheitssystem für Geflüchtete und Migrant*innen maßgeblich an fehlender Sprachmittlung, qualifizierten Sprachmittelnden und deren grundlegender Finanzierung. Diese Situation wurde mit dem Modellprojekt Sprachmittlung im Herbst 2019 im Land Bremen erheblich verbessert. Doch das Projekt endet am 31.12.2021. Eine Weiterfinanzierung für ein Jahr ist in Aussicht gestellt, doch weitere konkrete Maßnahmen zur Verstetigung sind nun dringend geboten.

Der Sprachmittlungspool, in Trägerschaft von Refugio e.V., ermöglicht durch den Einsatz von qualifizierten Sprachmittelnden in Therapie und Beratung diese versorgungsrelevante Sprachbarriere zu überwinden und so die notwendige medizinische und psychotherapeutische Arbeit zu gewährleisten. Konkret werden dabei die Vermittlung der Sprachmittlung, deren Beantragung und Abrechnung, die Schulung, Fortbildung und Supervision der Sprachmittelnden und der Wissenstransfer für ärztliche und psychotherapeutische Fachkräfte gebündelt umgesetzt und eine zeitnahe Inanspruchnahme gewährleistet. So wird eine mangelnde oder missverständliche Kommunikation zwischen Fachkräften und Klient*innen, die zu Fehlinformationen, Fehldiagnosen und falscher Behandlung führen können, verhindert. Auch werden Überforderung nicht geschulter Sprachmittler*innen und der Einsatz von Familienmitgliedern vermieden. Denn dieser kann neben einer emotionalen und psychischen Überforderung der übersetzenden Person, im schlimmsten Fall eines Kindes, zu Interessens- oder Loyalitätskonflikten führen. In der Konsequenz werden ferner z.B. Chronifizierungen gesundheitlicher Verläufe oder medikamentöse Behandlungen reduziert und vermieden, wodurch unter anderem auch Einsparungen für Kostenträger*innen im Gesundheitswesen erzielt werden können. Schließlich bewirkt der Heilungsprozess mittelfristig auch eine Verbesserung der Teilhabemöglichkeiten der Patient*innen.

Es existieren zwar andere Initiativen oder regionale Dienstleister im Land Bremen, doch deren Angebote sind zumeist kostenpflichtig, ihre Kapazitäten begrenzt und die ausführenden Sprachmittler*innen nicht spezifisch qualifiziert. Durch die Vorgehensweise des Modellprojekt Sprachmittlungspool erhalten Psychiater*innen, ärztliche und psychologische Psychotherapeut*innen die Möglichkeit des gezielten und verbindlichen Einsatzes von qualifizierter Sprachmittlung und damit deren Klient*innen einen barrierefreien Zugang zu dringend notwendiger psychotherapeutischer und fachärztlicher Versorgung. Das Modellprojekt Sprachmittlungspool hat Leuchtturmcharakter, da es neben Hamburg eines der wenigen Modelle bundesweit ist, die eine solche Bereitstellung und Finanzierung von Sprachmittlung erfolgreich gewährleisten und deren Inanspruchnahme kostenlos ist.

Es ist daher erforderlich, eine Finanzierung qualifizierter Sprachmittlung für Therapie und Beratung auf gesetzlicher Grundlage (SGB) unter Berücksichtigung einer einheitlichen Regelung und Anwendung zu ermöglichen.¹ Etwa als allgemeinen Anspruch, wie er bereits für Menschen mit einer Hör- oder Sprechbehinderung besteht. Aktuell ist es jedoch dringend notwendig, dass mit einer Regelfinanzierung durch Landesmittel die Absicherung dieses Bremer Modells der Sprachmittlung im Land Bremen bis zur bundesweiten Umsetzung einer gesetzlichen Regelung gewährleistet wird. Nur so kann eine barrierefreie Therapie und Beratung für die Zukunft aufrechterhalten werden.

¹ Hier wird auf die Stellungnahme *Voraussetzung für die Inanspruchnahme sozialer und gesundheitlicher Leistungen der BAGFW (2020)* verwiesen.

Erfahrungen und Ergebnisse

Seit Projektbeginn und trotz der Anlauf- und Aufbauphase im Herbst 2019 wurden bis einschl. Januar 2021 etwa 2000 Stunden Sprachmittlung für einmalige oder fortlaufende psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungstermine beantragt. Trotz der Pandemie waren es allein im Jahr 2020 944 Stunden. 44 % der Antragstellenden waren Psychiater*innen. 64% der Patient*innen waren weiblich, 23 % der Patient*innen waren Kinder. Die meistgesuchten Sprachen waren Arabisch (etwa 23%), Persisch (17%), Serbokroatisch (11%) sowie Albanisch, Kurdisch und Französisch.

Die Rahmenbedingungen haben sich als geeignet erwiesen, die aufgebaute Expertise bei Sprachmittelnden und den Akteur*innen der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung ist hoch und die gemachten Erfahrungen wurden evaluiert. Für das Jahr 2021 sind 800 Stunden Sprachmittlung budgetiert, denn der Bedarf ist weiterhin hoch. Perspektivisch wird dieser insbesondere nach Ende der Pandemie weiter steigen.

Sprachmittelnde

Aktuell setzt sich der Sprachmittlungspool aus 51 für den Versorgungsbereich Psychotherapie und Psychiatrie spezifisch qualifizierten Sprachmittelnden zusammen. Für die Qualifizierung und Supervision von am Sprachmittlungspool interessierten Sprachmittelnden wurden curriculare Fortbildungen durchgeführt (4 Module mit insgesamt 20 Unterrichtsstunden), die spezialisiert auf Sprachmittlung in der psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung sind und zum Erwerb eines Zertifikats führten. Geleitet wurde die Fortbildung von psychologisch, psychiatrisch und interkulturell ausgebildeten Referent*innen. Die Supervision erfolgte zusätzlich und fortlaufend.

Vermittlungen	seit Projektbeginn 9/2019	nur 2020
Beantragte Stunden:	1954	944
Bewilligte Stunden:	1570	815
Anzahl behandelter Patient*innen:	164	105

Von **164 Patient*innen** sind 41% männlich und 59 % weiblich. 22% der Patient*innen sind Kinder oder Jugendliche

Antragstellende

Psychiater*in	26%
Psychotherapeut*in	74%

Von **40 Behandler*innen** sind 40% männlich und 60 % weiblich.