

Ob beim Einsatz in medizinischen und therapeutischen Einrichtungen, Kindertagesstätten oder Schulen, Jugend- und Gesundheitsämtern oder sozialen Beratungsstellen – qualifizierte Sprach- und Integrationsmittler/innen leisten an diesen und vielen anderen Orten einen wertvollen Beitrag, um die Integration von Menschen und Familien mit Migrationshintergrund zu fördern und langfristig zu verbessern. Sie erleichtern nicht nur die Kommunikation, sondern ermöglichen durch ihr kulturspezifisches Wissen auch die Vermittlung kultureller Hintergründe und fördern den Zugang zu dieser oft schwer erreichbaren Zielgruppe.

Nachhaltigkeit und Qualitätssicherung in der Sprach- und Integrationsmittlung können aber nur durch qualifizierte und kompetente Sprach- und Integrationsmittler/innen gewährleistet werden. Doch welche Rahmenbedingungen sind für eine Professionalisierung dieses Berufsbildes notwendig und welchen Beitrag kann die Politik dazu leisten?

Diesen und weiteren Fragen soll im Rahmen der Tagung „Interkulturelle Kommunikation im Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen – Beispiele guter Praxis und Wege zur Professionalisierung“ am 15. Juni 2011 im Rathaus Kreuzberg nachgegangen werden.

Ziel ist es, den Austausch zwischen Politik, Wissenschaft und Praxis zu fördern und die Weiterentwicklung der Inanspruchnahme und die Finanzierung der Einsätze von Sprach- und Integrationsmittler/innen voranzutreiben. Dazu werden die Arbeitsweise und die vielseitigen Einsatzbereiche von Sprach- und Integrationsmittler/innen in Bildungs-, Gesundheits- und Sozialeinrichtungen vorgestellt und Wege zur Qualitätssicherung und Professionalisierung der Sprach- und Integrationsmittlung diskutiert.

Wir würden uns freuen, Sie auf der Veranstaltung begrüßen zu können und mit Ihnen gemeinsam zu diskutieren, um das Berufsbild der Sprach- und Integrationsmittler/innen zu stärken.

Veranstalter

Die Fachtagung wird veranstaltet von der Planungs- und Koordinierungsstelle Gesundheit des Bezirksamtes Friedrichshain-Kreuzberg, dem Gemeindedolmetschdienst von Gesundheit Berlin-Brandenburg und Sprint-Transfer, dem Transferzentrum Sprach- und Integrationsmittlung der Diakonie Wuppertal. Kooperationspartner ist die Alice Salomon Hochschule Berlin.

Ansprechpartnerin

Ingrid Papies-Winkler
Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg
Planungs- und Koordinierungsstelle Gesundheit
Yorckstraße 4-11, 10965 Berlin
Tel.: (030) 9 02 98-35 46, Fax: (030) 9 02 98-35 39
E-Mail: Ingrid.Papies-Winkler@ba-fk.verwalt-berlin.de

Veranstaltungsort

Rathaus Kreuzberg, BVV-Saal
Yorckstraße 4-11, 10965 Berlin

Verkehrsanbindung:

U-Bahn: U6 und U7 Bahnhof Mehringdamm
Bus: M19, 140 Haltestelle Mehringdamm

FACHTAGUNG

Interkulturelle Kommunikation im Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen

Beispiele guter Praxis und Wege zur
Professionalisierung



Mittwoch, 15. Juni 2011
9.00 bis 16.00 Uhr

Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg,
Rathaus Kreuzberg
Yorckstraße 4-11, 10965 Berlin



Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg
Planungs- und Koordinierungsstelle Gesundheit

Gemeinde-
dolmetschdienst

Programm

ab 8.30 Uhr	Einlass und Anmeldung
Begrüßung	
9.00 – 9.30 Uhr	KNUT MILDNER-SPINDLER, Bezirksstadtrat für Gesundheit, Soziales und Beschäftigung, Friedrichshain-Kreuzberg, Berlin KATRIN LOMPSCHER, Senatorin für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz, Berlin
Eröffnungsveranstaltung	
9.30 – 10.00 Uhr	Der Gemeindedolmetschdienst Berlin – Entwicklung, Bedarfe, Ergebnisse SABINE OLDAG, Gemeindedolmetschdienst, Gesundheit Berlin-Brandenburg Sprach- und Kulturmittlung in der Praxis NURCAN SCHÖRBACH, Gemeindedolmetscherin, Gesundheit Berlin-Brandenburg
10.00 – 10.20 Uhr	Einsatz von Gemeindedolmetscherinnen und -dolmetschern in der Psychiatrie und Psychotherapie DR. MERYAM SCHOULER-OCAK, St. Hedwig Krankenhaus, Berliner Bündnis gegen Depression, Berlin
10.20 – 10.35 Uhr	Kaffeepause
10.35 – 11.00 Uhr	Bundesweites Netzwerk Sprach- und Integrationsmittlung – Ein neuer Beruf, der viel bewirkt ANTJE SCHWARZE, Sprint-Transfer, Diakonie Wuppertal
11.00 – 11.30 Uhr	Qualität interkultureller Kommunikation PROF. DR. THEDA BORDE, Alice Salomon Hochschule Berlin
11.30 – 12.00 Uhr	Die schweizerische Strategie Migration und Gesundheit und das interkulturelle Übersetzen THOMAS SPANG, Bundesamt für Gesundheit, Bern, Schweiz Moderation: INGRID PAPIES-WINKLER, Planungs- und Koordinierungsstelle Gesundheit, Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg von Berlin
12.00 – 13.00 Uhr	Mittagspause
13.00 – 14.30 Uhr	Workshops I-IV
14.30 – 15.00 Uhr	Kaffeepause
Podiumsdiskussion	
15.00 – 16.00 Uhr	Qualitätssicherung und Nachhaltigkeit der Sprach- und Integrationsmittlung in Berlin ELKE BREITENBACH, Integrations- und Arbeitsmarktpolitische Sprecherin der Linksfraktion, Berlin THOMAS ISENBERG, Gesundheitspolitischer Sprecher der SPD-Fraktion, Berlin DR. TURGUT ALTUG, Türkisch-Deutsches Umweltzentrum, Berlin PROF. DR. THEDA BORDE, Alice Salomon Hochschule Berlin THOMAS SPANG, Bundesamt für Gesundheit, Bern Moderation: CAROLA GOLD, Gesundheit Berlin-Brandenburg

Workshops

13.00 – 14.30 Uhr	Workshop I Gemeindedolmetscherinnen und -dolmetscher im Gesundheitswesen Medizinische und sozialrechtliche Versorgung von schwangeren Frauen mit Migrationshintergrund – ohne Aufenthaltsstatus – in BALANCE SYBILL SCHULZ, Familienplanungszentrum Balance, Berlin Der Einsatz von Gemeindedolmetscherinnen und -dolmetschern in der therapeutischen Versorgung von Kindern mit Migrationshintergrund BARBARA BISINGER, Sozialpädiatrisches Zentrum Neukölln, Lebenshilfe e.V., Berlin Moderation: NATASCHA GARAY, Bayouma-Haus, AWO Friedrichshain, Berlin ULRIKE VON HALDENWANG, Hebamme, Berlin
	Workshop II Zugang zu Familien mit Migrationshintergrund Unterstützung bei der Elternarbeit in Kita und Schule MARGIT EBELING, Kindergärten City Integrationskita Schulstraße, Berlin NURCAN SCHÖRBACH, Gemeindedolmetscherin, Gesundheit Berlin-Brandenburg CHRISTIANE STEIMER-RUTHENBECK, Otto-Wels-Grundschule, Berlin Gestaltung von komplexen Gesprächssituationen in der Jugendhilfe NURSEVIM TIGLI-MONZEL, Jugendamt Friedrichshain-Kreuzberg, Berlin (angefragt) Moderation: ANDREA MÖLLMANN, Gesundheit Berlin-Brandenburg BERNA STEBER, Jugendamt Neukölln, Berlin
	Workshop III Gemeindedolmetscher/innen in der stationären Versorgung Dolmetschereinsätze in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie DR. BERENICE ROMERO, Charité Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (angefragt) Der Einsatz von Gemeindedolmetscherinnen und -dolmetschern bei Patientinnen und Patienten mit Demenz DR. DR. MICHAEL RAPP, Charité-Universitätsmedizin, Berlin Moderation: MELTEM BASKAYA, Kompetenzzentrum Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe, Berlin DENIZ GÜVENÇ, Diakonisches Werk Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz e.V., Berlin
	Workshop IV Qualitätssicherung der Qualifizierung von Sprach- und Integrationsmittler/innen Wege zum Zertifikat Sprach- und Integrationsmittler/in ANTJE SCHWARZE, Sprint-Transfer, Diakonie Wuppertal Erfahrungen aus einem Nachbarland mit dem Berufsbild „Interkulturelle/r Dolmetscher/in“ THOMAS SPANG, Bundesamt für Gesundheit, Bern, Schweiz Moderation: DR. SUSANNE DEININGER, Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz, Berlin ALP OTMAN, Alice Salomon Hochschule Berlin

Anmeldung zur Tagung

Interkulturelle Kommunikation im Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen – Beispiele guter Praxis und Wege zur Professionalisierung

Da die Zahl der Teilnehmer/innen begrenzt ist, bitten wir Sie um eine schriftliche Anmeldung per Fax bis Freitag, den **10. Juni 2011**.

Meine dienstliche private Kontaktadresse lautet:

Name:
Vorname:
Institution:
Straße:
PLZ, Ort:
Telefon:
Telefax:
E-Mail:
Unterschrift:

Bitte geben Sie an, an welchem Workshop Sie teilnehmen möchten:

Workshop I
 Workshop III

Workshop II
 Workshop IV

Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenlos. Während der Pausen werden kostenfrei Speisen und Getränke angeboten. Über eine kleine Spende würden wir uns dennoch sehr freuen.

Bitte schicken Sie Ihre Anmeldung per Fax an:
Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg
Planungs- und Koordinierungsstelle Gesundheit
Ingrid Papies-Winkler
Fax: (030) 9 02 98-35 39

Sie können sich auch per E-Mail an Ingrid.Papies-Winkler@ba-fk.verwalt-berlin.de anmelden.

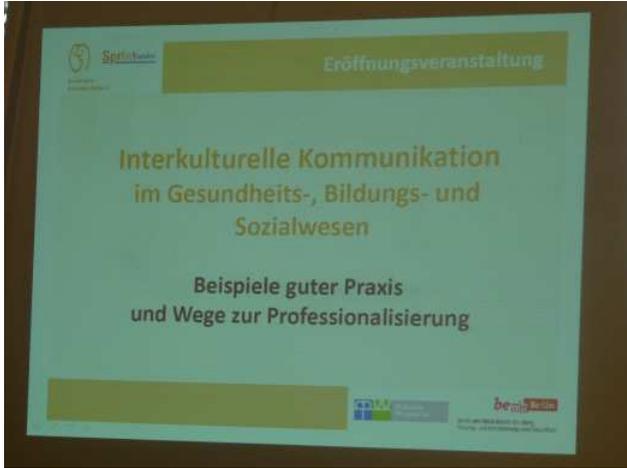
Fachtagung

Interkulturelle Kommunikation im Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen

Beispiele guter Praxis und Wege zur Professionalisierung

Mittwoch, 15. Juni 2011

Begrüßung



Begrüßung_Katrin_Lomscher

Begrüßung_Knut_Mildner-Spindler



Eröffnung_Sabine_Oldag



Eröffnung_Nurcan_Schörbach



Eröffnung_Antje_Schwarze



Fachtagung

Interkulturelle Kommunikation im Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen

Beispiele guter Praxis und Wege zur Professionalisierung

Mittwoch, 15. Juni 2011

Eröffnung_Thomas_Spang



Gemeindedolmetschdienst



Antje_Schwarze_Ingrid_Papies-Winkler



Mittagspause



Workshop



Workshop



Fachtagung

Interkulturelle Kommunikation im Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen

Beispiele guter Praxis und Wege zur Professionalisierung

Mittwoch, 15. Juni 2011

Sabine_Oldag

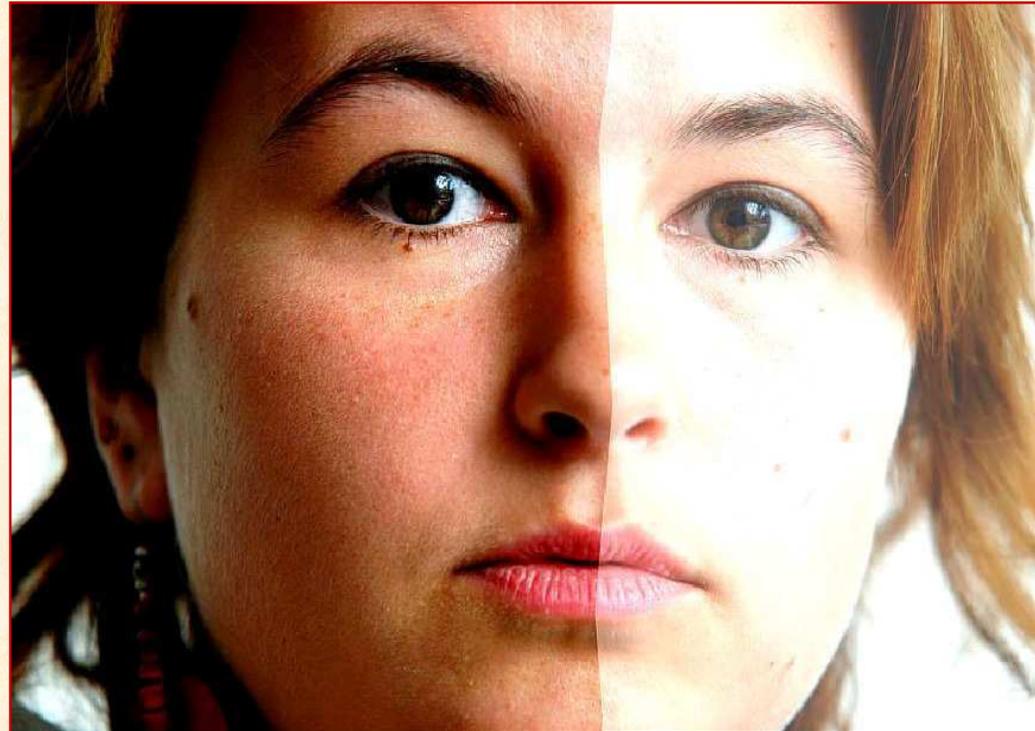


Podiumsdiskussion





Gemeindedolmetschdienst Berlin



Nur die Hälfte verstehen ist nicht genug!



Gemeindedolmetschdienst Berlin

Ausgangssituation

In medizinischen Einrichtungen, sozialen Beratungsstellen und Behörden kommt es zwischen Fachpersonal und Migrant/innen häufig zu **sprachlich und kulturell bedingten Verständigungsproblemen.**

Dies führt zu Unsicherheit, mangelndem Vertrauen sowie Unzufriedenheit auf beiden Seiten



Gemeindedolmetschdienst Berlin

Ausgangssituation

Migrantinnen und Migranten

- nehmen Beratungs-, Vorsorge- und Rehabilitationsangebote seltener in Anspruch
- weisen einen schlechteren Gesundheitszustand auf.

Durch sprachliche und kulturelle Barrieren ist die Behandlung von Migrant/innen aufwändiger und kostenintensiver (ca. 50 % höher bei chronischen Erkrankungen)



Gemeindedolmetschdienst Berlin

Bedarf

Für die stationäre Versorgung in Berlin wurde festgestellt, dass ca. 34.000 Patient/innen Sprachmittlung benötigen

(Erhebung der Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz, 2005)

Bei den sozialen Diensten (Friedrichshain-Kreuzberg) ist die Verständigung mit 78% der Klient/innen schwierig.

Aber: in nur ca. 5% der Fälle werden Dolmetscher/innen eingesetzt.

(Johanna Uebelacker, Alice-Salomon-Fachhochschule Berlin, 2005)



Gemeindedolmetschdienst Berlin

Probleme beim Dolmetscheinsatz von Begleitpersonen

(z.B. Familienangehörige, Freunde)

- Neutralität wird nicht gewahrt
- Befangenheit
- geringe Sachkenntnis,
Fachausdrücke unbekannt
- unvollständige Übersetzung, unklare
Antworten



Gemeindedolmetschdienst Berlin



**Sprach- und
Kulturmittlung
– ein Instrument
interkultureller
Öffnung**





Gemeindedolmetschdienst Berlin

Entstehungsgeschichte

1996 Plan- und Leitstelle Gesundheit/Bezirksamt Kreuzberg entwickelt Idee für „Gemeindedolmetschdienst Berlin“

2003 - 2005 (1. EQUAL-Phase)

Qualifizierung von Migrant/innen zu Gemeindedolmetscher/innen

2005 - 2007 (2. EQUAL-Phase)

Etablierung des GDD als ein Angebot für Krankenhäuser, Gesundheitseinrichtungen, Jugend- und Sozialeinrichtungen



Gemeindedolmetschdienst Berlin

Tätigkeitsfelder

- 1. Qualifizierung muttersprachlicher Gemeindedolmetscher/innen**
- 2. Vermittlung von Gemeindedolmetscher/innen auf Honorarbasis**
- 3. Gemeinnützige Einsatzfelder für den Gemeindedolmetschdienst Berlin**



Gemeindedolmetschdienst Berlin

1. Qualifizierung der Gemeindedolmetscher/innen



In 3 Ausbildungskursen (2003 bis 2005) wurden ca. 70 Gemeindedolmetscher/innen qualifiziert



Gemeindedolmetschdienst Berlin

Qualifizierung der Gemeindedolmetscher/innen

Inhalte:

- Dolmetsch-, Übersetzungs- und Kommunikationstechniken
- medizinische und psychologische Fachterminologien
- gesundheitswissenschaftliche, sozialwissenschaftliche und psychologische Grundlagen





Gemeindedolmetschdienst Berlin

Qualifizierung der Gemeindedolmetscher/innen

- Struktur des Gesundheits- und Sozialwesens in Deutschland
- Migrationssoziologie
- Interkulturelle Kompetenz
- Recht und Ethik

Dauer: ca. 8 Monate inkl. eines 4-wöchigen Praktikums



Gemeindedolmetschdienst Berlin

Was bietet der Gemeindedolmetschdienst?

- Kompetenter Vermittlungsdienst
- Vermittlung von qualifizierten, muttersprachlichen Gemeindedolmetscher/-innen
- Klärung und Vereinfachung des Vermittlungsprozesses
- Vermittlung schriftlicher Übersetzungen
- falls erforderlich, langfristige Fallbegleitung
- Qualitätssicherung durch Fort- und Weiterbildungsangebote



Gemeindedolmetschdienst Berlin

2. Vermittlung von Gemeindedolmetscher/innen auf Honorarbasis





Gemeindedolmetschdienst Berlin

**Vermittlung von
Gemeindedolmetscher/innen
auf Honorarbasis**

im Gesundheitsbereich:

- Krankenhäuser
- psychiatrische Kliniken
- öffentlicher
Gesundheitsdienst (ÖGD)
- Vor- und Nachsorge



Gemeindedolmetschdienst Berlin

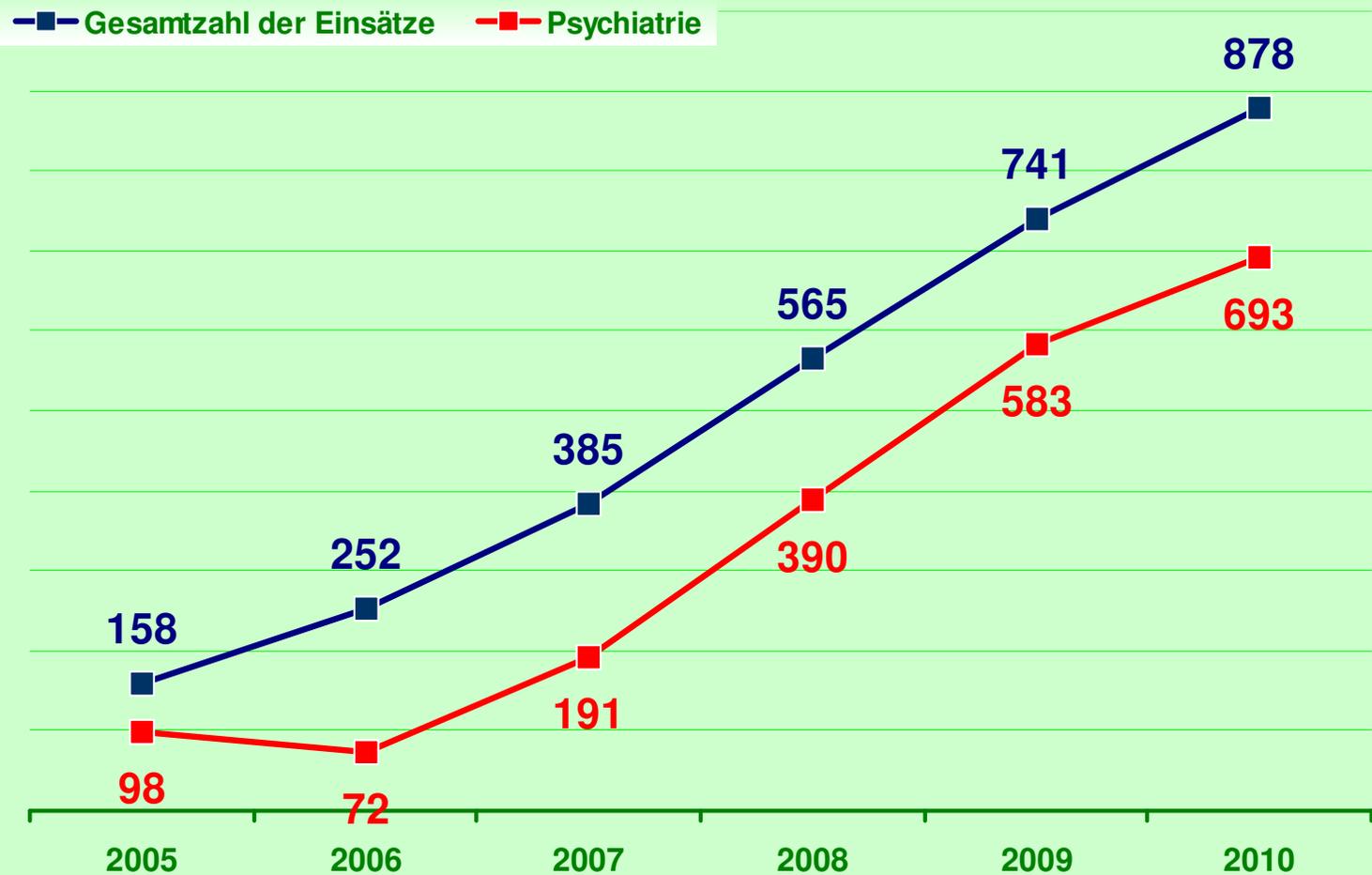
Einsatzfelder in Krankenhäusern nach Häufigkeit

1. Psychiatrie
2. SPZ / Neuropädiatrie
3. Diabetes-Ambulanz
4. Gynäkologie
5. Pneumologie
6. Innere Medizin
7. Onkologie
8. Adipositas
9. Epileptologie
10. Stoffwechsel Ambulanz



Gemeindedolmetschdienst Berlin

Krankenhäuser





Gemeindedolmetschdienst Berlin

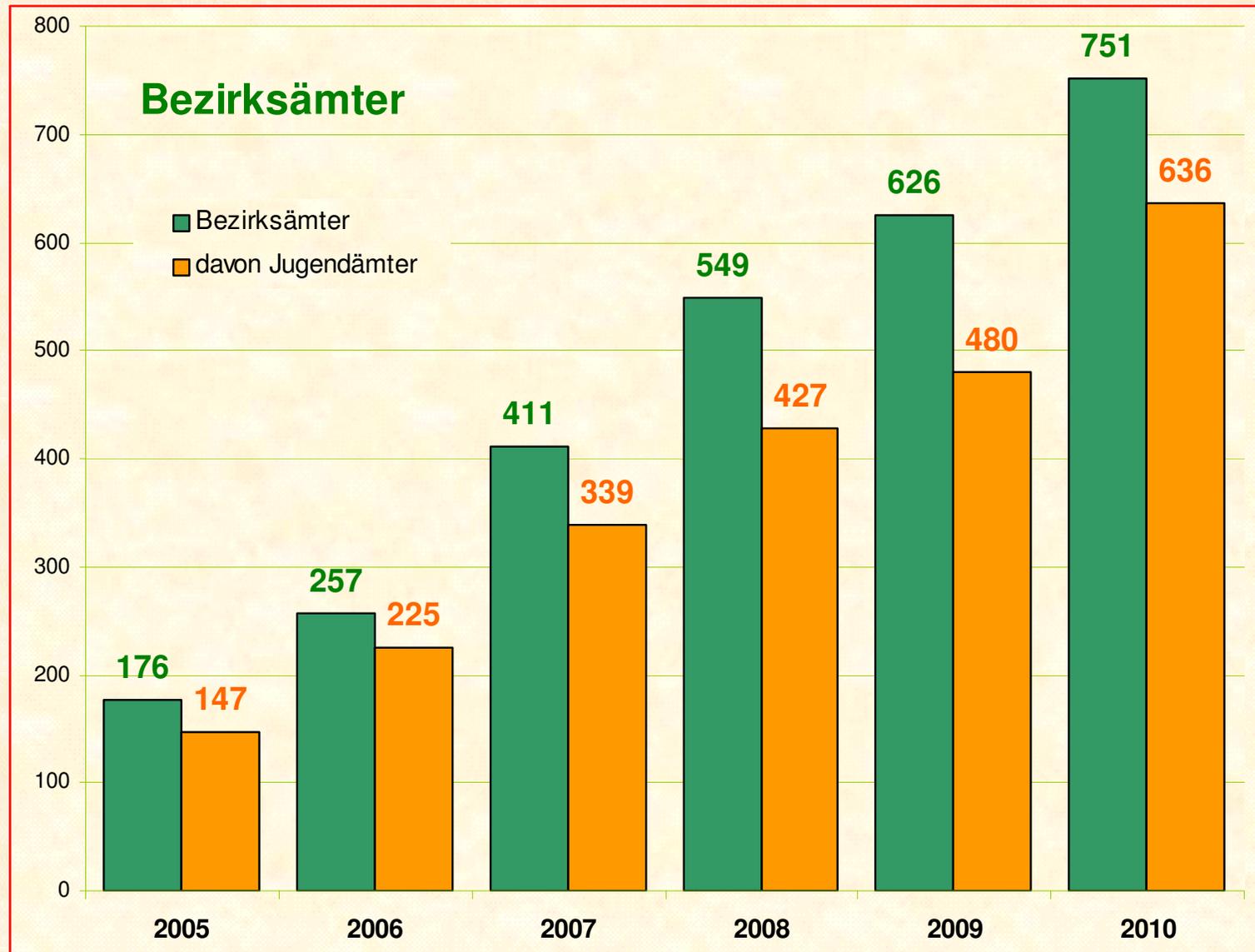
**Vermittlung von
Gemeindedolmetscher/innen
auf Honorarbasis**

im sozialen Bereich:

- Behörden
(z.B. Senatsverwaltungen, Bezirksämter,
insbesondere Jugendämter)
- Wohlfahrtsverbände
- Beratungsstellen
- Kinder- und Jugendnotdienste
- Frauenhäuser



Gemeindedolmetschdienst Berlin





Gemeindedolmetschdienst Berlin

Wir bieten unter anderem folgende Sprachen an:



- Albanisch
- Arabisch
- Bosnisch
- Bulgarisch
- Englisch
- Französisch
- Kroatisch
- Kurdisch
- Persisch
- Polnisch
- Portugiesisch
- Roma
- Rumänisch
- Russisch
- Serbisch
- Spanisch
- Thailändisch
- Türkisch
- Ukrainisch
- Urdu
- Vietnamesisch

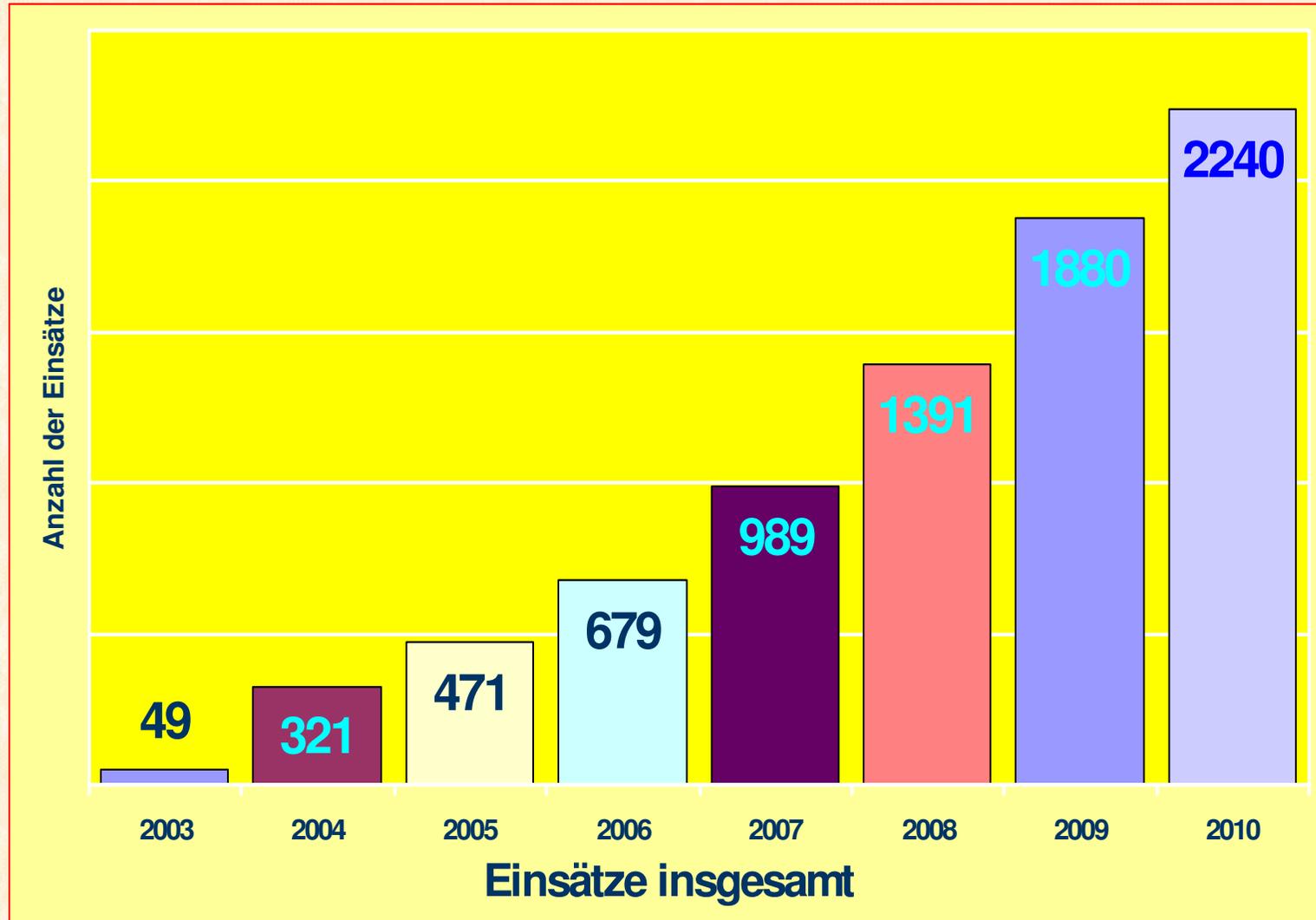


Gemeindedolmetschdienst Berlin

Sprachen	2010	%
Russisch	557	24,9%
Türkisch	550	24,6%
Arabisch	310	13,8%
Vietnamesisch	159	7,1%
S/K/B	117	5,2%
Kurdisch	84	3,8%
Polnisch	71	3,2%
Persisch	47	2,1%
Französisch	44	2,0%
Spanisch	40	1,8%
and. Sprachen	261	11,7%
insgesamt	2240	100,0%



Gemeindedolmetschdienst Berlin





Gemeindedolmetschdienst Berlin

Positive Auswirkungen durch den Einsatz von Gemeindedolmetscher/innen

- Verbesserung der Versorgung (medizinisch/sozial)
- Unterstützung bei kultursensibler Beratung, Betreuung und Behandlung
- Abbau von Hemmschwellen und Schaffung von Vertrauen und Sicherheit
- Steigerung von Patienten-Klienten und Mitarbeiterzufriedenheit



Gemeindedolmetschdienst Berlin

Positive Auswirkungen durch den Einsatz von Gemeindedolmetscher/innen

- Zugänge und Partizipation zur Versorgung erhöhen sich
- Rechtssicherheit bei einwilligungspflichtigen Maßnahmen
- Qualitätssteigerung durch Vermeidung unnötiger Mehrfachberatungen und Fehlbehandlungen
- Kosten- und Zeitersparnis durch Effizienz- und Effektivitätssteigerung



Gemeindedolmetschdienst Berlin

Eine Chance,
den **Gemeindedolmetschdienst**
weiter zu etablieren, stellt das
Projekt „**Gemeinnützige Sprach-
und Kulturmittlung**“ dar.



Gemeindedolmetschdienst Berlin

3. Gemeinnützige Einsatzfelder für den Gemeindedolmetschdienst



Sprach- und Kulturmittlung im Alltag von Schule, Kita
und Beratungseinrichtungen

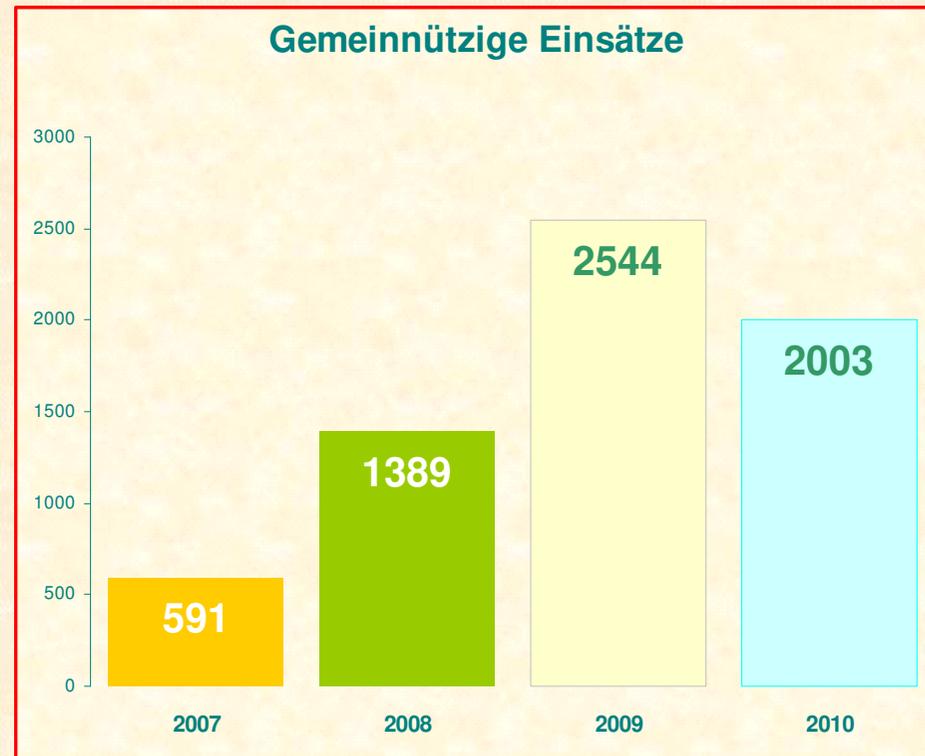


Gemeindedolmetschdienst Berlin

Gemeinnützige Einsatzfelder für den Gemeindedolmetschdienst

- Schulen
- Kitas
- Soziale Einrichtungen
- Einrichtungen freier Träger

(z.B. Familienplanungszentren,
Nachbarschaftsvereine, Schulstationen,...)





Gemeindedolmetschdienst Berlin

Voraussetzungen der Inanspruchnahme

- Bedürftigkeit der Nutzer muss nachgewiesen sein
- Nutzer/innen verfügen über keine anderen Finanzierungsmöglichkeiten für Dolmetscheinsätze
- Zusätzlichkeit und kein Regelangebot
- Es werden Rahmenvereinbarungen abgeschlossen, um dem gemeinnützigen Angebot eine rechtlich bindende Grundlage zu geben



Gemeindedolmetschdienst Berlin

Rahmenvereinbarungen

Es bestehen Rahmenvereinbarungen mit:

• Schulen	103
• Kindertagesstätten	54
• Freien Trägern	62
Insgesamt	220

(Stand 31. Mai 2011)



Gemeindedolmetschdienst Berlin

Art der Einsätze

im Rahmen von

- ▶ Elterngesprächen
- ▶ Eltern- und Informationsabenden
- ▶ Beratungsgesprächen
- ▶ Schullaufbahnplanungen
- ▶ Halbjahresgesprächen
- ▶ Konfliktlösungen
- ▶ Informationsveranstaltungen
- ▶ Hausbesuchen...



Gemeindedolmetschdienst Berlin



**Es stehen
für den
gemeinnützigen
Bereich
13 Sprachen
zur Verfügung**

- Arabisch
- Bosnisch
- Englisch
- Französisch
- Kikongo
- Kroatisch
- Kurdisch
- Lingala
- Serbisch
- Spanisch
- Tagalog
- Türkisch
- Vietnamesisch



Gemeindedolmetschdienst Berlin

Der Gemeindedolmetschdienst Berlin wird von **Gesundheit Berlin-Brandenburg**

Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung

getragen und gefördert durch:

- Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz



- Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales



- Öffentlicher Beschäftigungssektor § 16d SGB II



Gemeindedolmetschdienst Berlin

Weitere Informationen:

Gemeindedolmetschdienst

Müllenhoffstr. 17

10967 Berlin

Tel: 44 31 90 90

Fax: 44 31 90 93

info@gemeindedolmetschdienst-berlin.de

www.gemeindedolmetschdienst-berlin.de

Ein neuer Beruf, der viel bewirkt!
Bundesweites Netzwerk Sprach- und
Integrationsmittlung (Sprint) –

15.06.2011
Antje Schwarze,
Projektleitung Sprint-Transfer
Diakonie Wuppertal

” Inhalte des Vortrags



-
- Die Arbeit des Transferzentrums Sprach- und Integrationsmittlung
 - das neue angestrebte Berufsbild der Sprach- und Integrationsmittler vorstellen und die Akteure, die sich dafür einsetzen
 - Qualifizierungsmodell der Diakonie Wuppertal
 - Das trägerübergreifende bundesweite Netzwerk vorstellen

” Transferzentrum Sprach- und Integrationsmittlung “

- Die Migrationsdienste der Diakonie Wuppertal bilden seit 2002 Migranten zu professionellen Sprach- und Integrationsmittlern aus.
- In drei Projekten wurde das Curriculum dafür entwickelt
- Die Qualifizierung in Wuppertal wurde bereits 3x durchgeführt.

Sprint-Wuppertal

- Hat aktuell 22 Migrant/-innen (18 Monate) ausgebildet
- Kooperation mit ARGE Wuppertal
- Seit 15. Januar: **Sprintpool-Wuppertal**
Professionelle Vermittlungszentrale für Sprint



Lösung: Verständigung durch Laiendolmetscher



-
- Laiendolmetscher aus Verwandtschaft oder Bekanntenkreis
 - Ehrenamtliche Kräfte mit Kurzzeit-Ausbildung

Problematik

- Qualitätssicherung (Verzerrungseffekte)
- Überforderung wegen fehlender bzw. wenig umfangreicher Qualifizierung
- Unsicherheiten bei Haftungsfragen
- Bei Verwandten: keine Neutralität, Loyalitätskonflikte
- Bei Ehrenamtlern: Problem der Fluktuation, Erreichbarkeit

„ Professionelle Lösungsansätze zur Verständigung “

-
- Listen von Mitarbeiter/-innen mit verschiedenen Sprachkenntnissen
 - Mehrsprachiges Fachpersonal für die häufigsten Sprachen der Migranten
 - Qualifizierung und Aufbau von internen Vermittlungspools

Problematik

- Verfügbarkeit
- i.d.R. keine Ausbildung zum Dolmetschen
- Neutralität / Rollenkonflikte
- Nicht alle Sprachgruppen werden abgedeckt

Qualifizierungssituation in Deutschland

- 
- 
-
- Es gibt eine Vielzahl von Qualifizierungsprojekten, jedoch keine einheitlichen Standards
 - Qualifizierungszeiten variieren von 6 Wochenenden bis zu 18 Monaten
 - Meisten Qualifizierungen sind nur auf ein Einsatzfeld konzentriert (z. B. Elternbegleiter, Gesundheitslotsen)
 - Bieten keine wirkliche berufliche Perspektive für die Teilnehmenden, weil Qualifizierung nicht anerkannt ist, und größtenteils auf Ehrenamtlichkeit aufbauen
-

„ Unsere Lösung als Ergänzung bisheriger Angebote “

Einsatz von professionell ausgebildeten Sprach- und Integrationsmittlern für das Bildungs-, Gesundheits- und Sozialwesen

- Im Rahmen einer bundeseinheitlich geregelten Berufsordnung
- Mit verbindlichem Verhaltenskodex und klarer Rollenverteilung
- Mit tariflicher Eingruppierung / Honorierung

” Bundesarbeitsgruppe Berufsbildentwicklung zum/ zur Sprach- und Integrationsmittler/-in “

Seit 2005 haben sich Projektträger zur Arbeit an der Berufsbildentwicklung zusammengeschlossen

- Diakonie Wuppertal
- Gemeindedolmetscherdienst Gesundheit Berlin e.V.
- Interkulturelles Büro der Wissenschaftsstadt Darmstadt
- Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Bikup gGmbH, Köln

Leitung: Bundesministerium für Arbeit und Soziales

” Ziele der bundesweiten Arbeitsgruppe zur Etablierung des neuen Berufsbildes “

- einheitliche Ausbildung mit Mindestanforderungen
- Erlass einer Fortbildungsverordnung nach §53 Berufsbildungsgesetz (BBiG)

Warum brauchen wir ein formalisiertes Berufsbild?

- Qualitätssicherung der Qualifizierung und Zertifizierung
- Tarifliche Eingruppierung / Honorierung
- Höhere Wertschätzung für anspruchsvolle Leistung
- Eine Qualifizierung für viele Einsatzfelder bündelt Ressourcen
- Komplexe und umfangreiche Fälle (z.B. in der flexiblen Familienhilfe) können zuverlässig bearbeitet werden, langfristig angelegte Zusammenarbeit für deutsche Fachkräfte
- Berufsperspektive für Migrantinnen und Migranten mit Vorqualifikationen

” Kompetenzen der Sprach- und Integrationsmittler “ (laut Fortbildungsentwurf der BAG Berufsbildentwicklung)

- **fachspezifisch dolmetschen** im Bildungs-, Sozial- und Gesundheitswesen
 - **soziokulturelle Vermittlung** zwischen deutschen Fachkulturen und den Herkunftskulturen der Migranten/-innen (z.B. Umgang mit Krankheit, Geschlechterrollen, Tabus und Scham)
 - analysieren von Gesprächssituationen und **angemessene Intervention** bei Kommunikationsstörungen
 - **assistieren von Fachkräften** in der Sozialen Arbeit mit Migranten/-innen
-

” Arbeitsfelder für Sprach-und Integrationsmittler - breites Einsatzspektrum “

1. Gesundheitswesen

- Kliniken, Ärzte und Therapeuten, ...
- Gesundheitsamt, Prävention

2. Sozialwesen

- Behörden: Jugend-, Sozialamt, ARGE, Arbeitsagentur, ...
- Freie, Öffentliche und Private Träger: Beratungsstellen, Projekte, ...

3. Bildungswesen

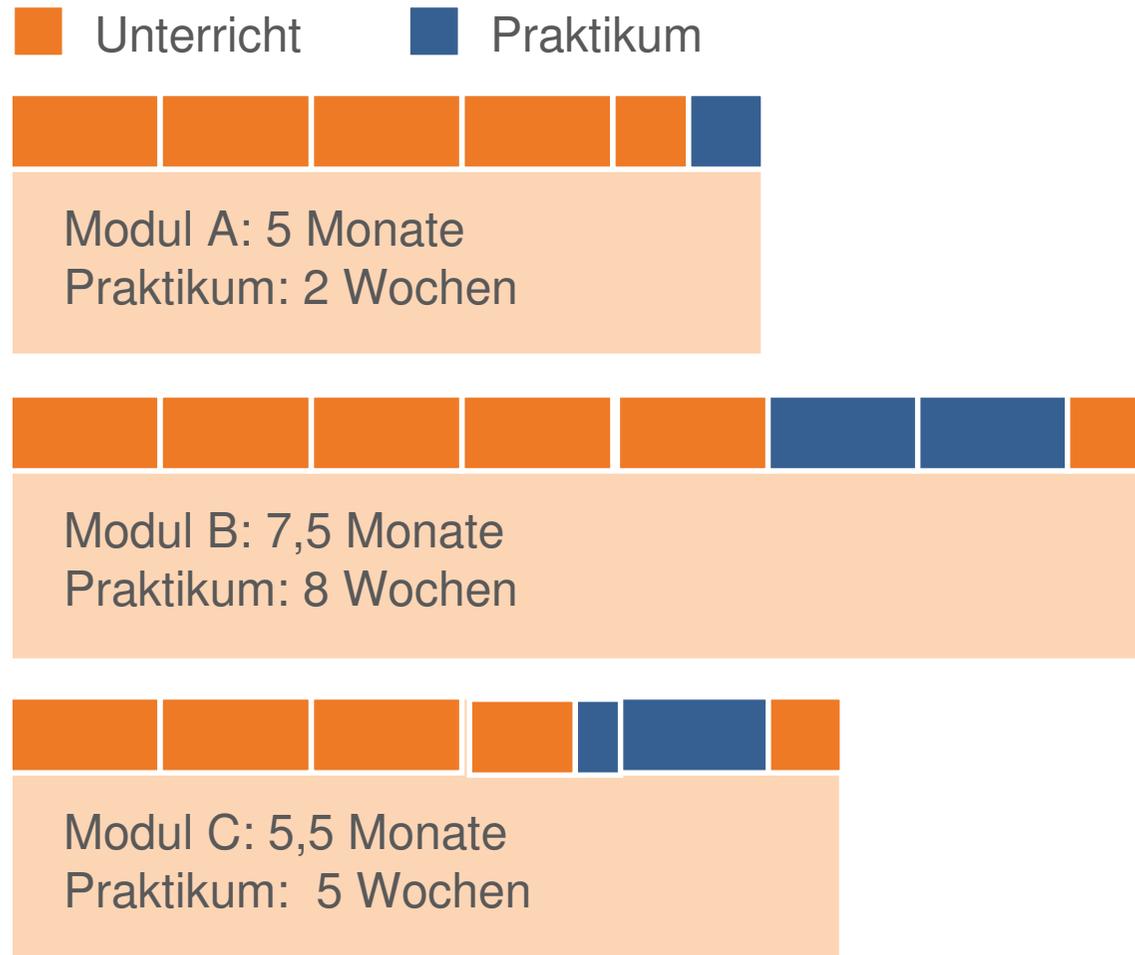
- Schulen, Kindergärten, Kitas, Übergang Schule - Beruf ...

4. Mitarbeit in Projekten mit der Zielgruppe Migranten

- Elternarbeit, muttersprachliche Begleiter ...
- Jugendprojekte, Übergang Schule-Beruf
- Gesundheitsprojekte

Die Qualifizierung der Diakonie Wuppertal (auf Grundlage des Entwurfs Fortbildungsordnung der BAG)

- Vollzeit-Qualifizierung
- Regelstudienzeit: 18 Monate
- ca.2000 Unterrichtseinheiten in 20 Fächern in drei Modulen
- 3 Praktika in Institutionen des Bildungs-, Sozial- und Gesundheitswesens
- Kennenlernen der Institutionen
- Umsetzung des theoretisch erworbenen Wissens



- Erste Praxiseinsätze

” Bundesweites Prüfungskonzept mit Hochschulzertifizierung



Prüfungsmodalitäten und Zertifikat

- Die Qualifizierung endet mit einer Abschlussprüfung durch externe Prüfer
Bildung/Soziales: Alice Salomon Hochschule Berlin,
Dolmetschen: Johannes Gutenberg Universität Mainz,
Gesundheit: Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf
- Die Prüfung besteht aus einem schriftlichen, mündlichen und praktischem Teil.
- Die Prüfung orientiert sich an den Anforderungen und Kernkompetenzen der bundesweiten Fortbildungsordnung.

” Durchlässigkeit für weitere berufliche Qualifikationen “

- Mit der Alice Salomon Hochschule prüft Anrechnung von Studienrelevanten Leistungen der SprInt-Qualifizierung (Credit Points nach ECTS) für den Studiengang der ASH.
- Absolventen wird somit der Zugang zu den Studiengängen der Sozial Arbeit und Erzieherausbildung erleichtert.
- Durch die Standardisierung der ASH wird auch die Anrechnung an anderen Hochschulen angestrebt.

”Zertifizierung als Sprach- und Integrationsmutter/-in für „Quereinsteiger““

The title is flanked by large, stylized orange and white dotted quotation marks.

-
- Sprint-Transfer entwickelt zur Zeit ein Anerkennungsverfahren und eine Gleichwertigkeitsprüfung (angelehnt an das bereits bestehende Schweizer Berufsbild).
 - Vorhandene Kompetenzen und Praxiserfahrungen durch Nachweise anerkannt
 - Fehlende Fachkompetenzen können durch Selbststudium oder Weiterbildungsmodule nachgeholt werden.
 - Prüfungszulassung und Zertifikat durch externe Prüfer

” Bundesweites Netzwerk Sprach- und Integrationsmittlung “

Mit SprInt-Transfer wird das erprobte Qualifizierungs-Konzept jetzt in weitere Kommunen übertragen. Dazu unterstützen und beraten wir lokale Kooperationspartner:

Vorbereitung und Durchführung der Qualifizierung

- Durchführungshandbuch und Begleitung

Unterstützung der Arbeitsvermittlung der Absolventen

- Durchführung von kommunalen Workshops und Infoveranstaltungen
- Öffentlichkeitsarbeit zur Einführung der Dienstleistung und Sensibilisierung von Entscheidern und Auftraggebern
- Finanzierung von Einsätzen
- Interkulturelle Öffnung / kommunale Integrationsprozesse

Das Netzwerk – Standorte zum Mai 2011



- Qualifizierungsstandorte
- Aktive Netzwerkpartner
- Vorgespräche / Anfragen



Wer sind unsere Transferpartner?



-
- Lokale Integrationsbeauftragte
 - Bildungsträger
 - Vereine und Initiativen, die schon eine Kurzzeitqualifizierung durchgeführt haben
 - Wohlfahrtsverbände (Auftragnehmer)
 - Kommunale Stellen (RAA, Gesundheitsamt, Jugendamt etc.)

” Informationen sammeln und bereitstellen “

-
- Das Transferzentrum sammelt das vorhandene Wissen über Sprach- und Integrationsmittlung für den bundesweiten Wissenstransfer (Standorten + Literatur + Studien)
 - Die projektinterne Bibliographie umfasst bereits über 200 Titel, davon 64 Neuerscheinungen aus den Jahren 2008-2010.
 - Aktuelle Forschungsergebnisse werden für die Öffentlichkeitsarbeit aufbereitet, im Onlineportal publiziert und direkt an passende Kontaktadressen aus dem SprInt-Netzwerk versandt.
 - Ein newsletter informiert die Abonnenten über aktuelle Entwicklungen

” Das Onlineportal SprInt-transfer.de



- Erfolgreiche Nutzerstatistik (siehe Anlage)
- 77 Seiten Inhalt, 17 Module mit Zusatzinformationen
- Öffentlicher Downloadbereich
- Interner Bereich für Transferpartner
- Online-Kampagne zur Unterstützung des Berufsbildes (bisher 119 Einträge)

Beispiele von Testimonials

Gesundheitswesen



„Für Migranten fehlen passende psychotherapeutische Behandlungsangebote. Wir fordern deshalb muttersprachliche Psychotherapeuten und, wenn dies nicht möglich ist, speziell ausgebildete Dolmetscher in der Psychotherapie.“

Prof. Dr. Rainer Richter, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer, Berlin

Sozialer und Bildungsbereich



„Sprach- und Integrationsmittler erleichtern Migranten den Zugang zu zahlreichen Einrichtungen. Als Diakonie sollten wir dieses Angebot nutzen, um den notwendigen Prozess der gesellschaftlichen Integration voranzubringen.“

Nikolaus Immer, Leiter Geschäftsbereich Soziales und Integration, Diakonie RWL

” Fachartikel veröffentlichen



-
- „Qualifizierung zum/zur professionellen Sprach- und Integrationsmittler/-in“ in *BMAS (Hrsg.): Gesundheitliche Versorgung von Personen mit Migrationshintergrund*
 - „Sprach- und Integrationsmittler für besseren Zugang zu Familien mit Migrationshintergrund“ in *Jugendhilfereport 1/2010*
 - „Übersetzungsarbeit ist notwendig. Wie Sprach- und Integrationsmittler der Diakonie den Zugang zu Migranten verbessern.“ Interview mit Nikolaus Immer in: *Diakonie im Dialog & Webseite der Diakonie RWL*
 - Sprach- und Integrationsmittler, Gemeindedolmetscher, Community Interpreter: Eine professionelle Strategie zum Abbau von Ungleichbehandlung“ in *Migration und Soziale Arbeit 3+4/2010*

” Ausblick Projektantrag Sprintpool-Transfer 13 Partner – eine Strategie “

Ziele

Aufbau von nachhaltigen
Vermittlungszentralen

Qualifizierte Sprach- und
Integrationsmittler

Interkulturelle Öffnung und
Finanzierung der Einsätze



**DANKE FÜR
IHRE
AUFMERKSAMKEIT !**

**Weitere Infos unter:
www.sprint-transfer.de
www.sprintpool-wuppertal.de**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Gesundheitspolitik

Die schweizerische Strategie Migration und Gesundheit und das interkulturelle Übersetzen

Thomas Spang, Bundesamt für Gesundheit (BAG)

15. Juni 2011, Berlin: interkulturelle Kommunikation im Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen



Nationale Strategie Migration und Gesundheit (Phase II: 2008-13)

Warum ein Programm Migration und Gesundheit?

- Die Schweiz ist ein Einwanderungsland
- Rund 23% der Wohnbevölkerung sind AusländerInnen – ca. 30% haben einen Migrationshintergrund
- Auswertung aktueller Forschungsergebnisse (empirische und anekdotische Evidenz) zeigt eine oft schlechtere Situation bezüglich
 - Gesundheitskompetenzen
 - Gesundheitszustand
 - Zugang zur Gesundheitsversorgung
- Handlungsbedarf besteht vor allem bei schlecht integrierten Personen aus sozial/ökonomisch schwachen Schichten

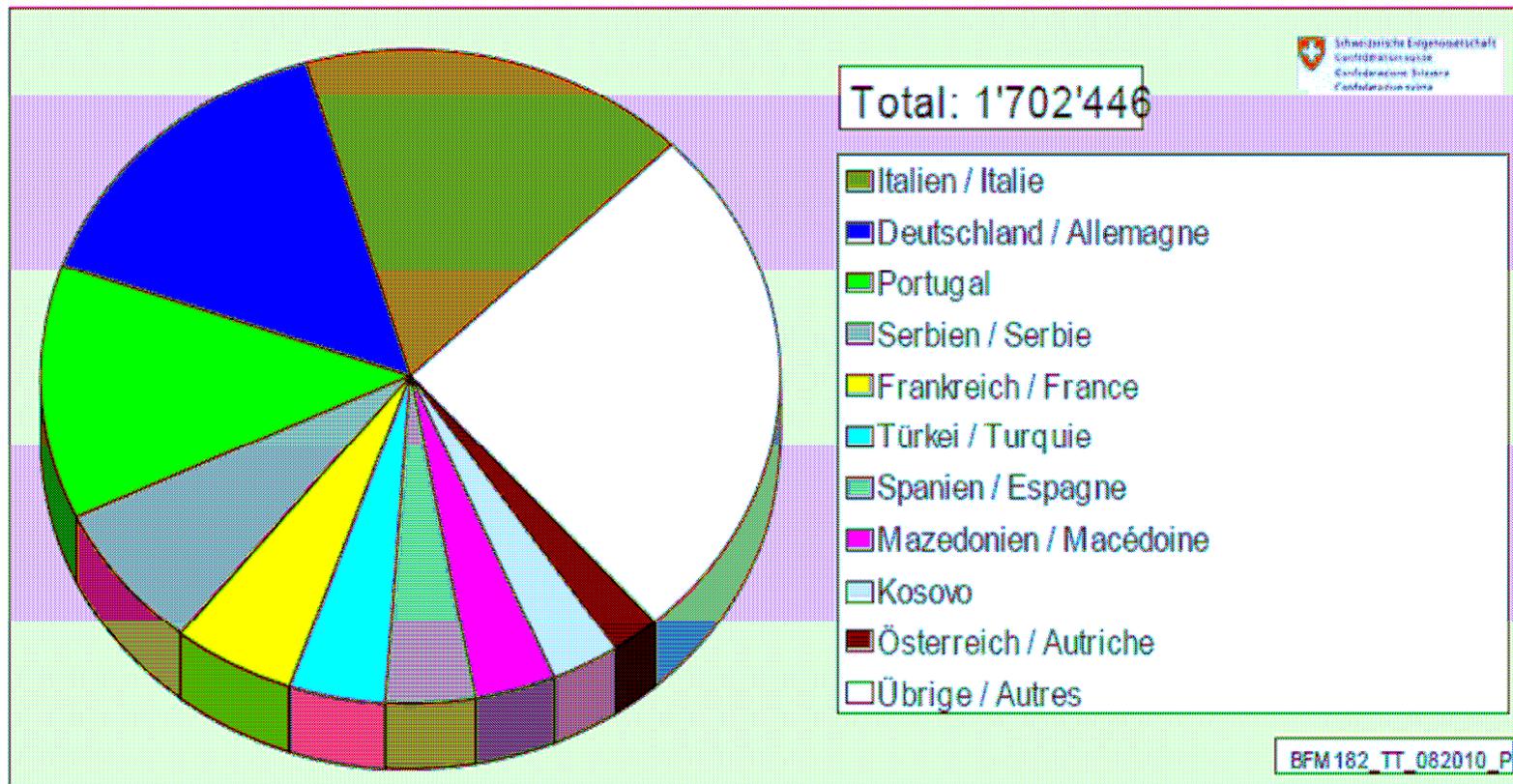


Nationale Strategie Migration und Gesundheit (Phase II: 2008-13)

- Erste Phase der Strategie M+G: 2002-2007/ Bundesratsentscheid
- Zweite Phase (08-13): 2007 Bundesratsentscheid
- 2007: Nationaler integrationspolitischer Aktionsplan:
Verabschiedung auf Ebene Bundesrat (Federführung BFM).
→ Integration wird als Querschnittsaufgabe verstanden und alle Bundesämter haben ihren Beitrag dazu zu leisten.
- Budget M+G: 3.9 Mio Franken → 2.9 Mio Franken (inkl. Personalressourcen / total 7 MA/Jahr)



AusländerInnen in der Schweiz (August 2010)



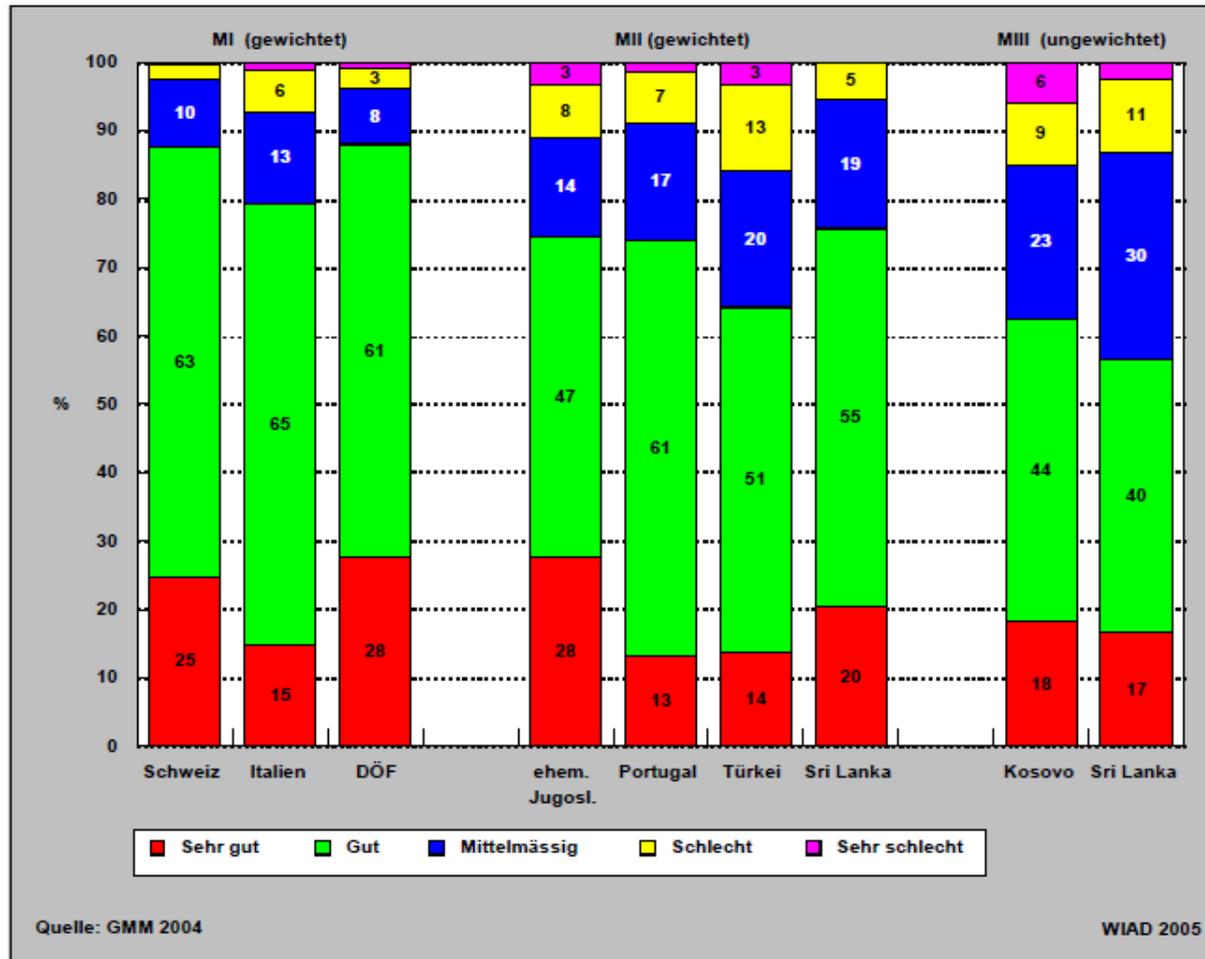


Problembereiche im Gesundheitskontext

- Erhöhte Sterblichkeit von Neugeborenen und Säuglingen
 - Grössere Rate an Abtreibungen sowie Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen
 - Schlechtere Zahngesundheit
 - Häufigere Betroffenheit durch sexuelle übertragbare, parasitäre oder infektiöse Krankheiten
 - Mehr psychische Gesundheitsstörungen (Opfer von Krieg und Folter)
 - Mehr Unfallrisiko und berufsbedingte Beschwerden
 - Erhöhtes IV-Risiko
 - Erhöhtes Risiko Gesundheitsverhalten (Tabakkonsum, ungesunde Ernährung, Übergewicht)
 - Geringere Informiertheit über die Funktionsweise des Gesundheitssystems in der Schweiz
 - Geringere Erreichbarkeit durch Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote
 - Verständigungsschwierigkeiten beim Beanspruchen von Leistungen des Gesundheitswesens (u.a. Kommunikationsprobleme beim Arzt-/Spitalbesuch)
- Achtung: äusserst heterogene Gruppe, Verallgemeinerungen schwierig!



Selbst wahrgenommene Gesundheit von MigrantInnen (nach GMM I:2005)





Ursachen und Erklärungen für die Beeinträchtigung der gesundheitlichen Chancengleichheit

- Materielle und psychosoziale Belastungen
- Gesundheitsbezogene Verhaltensweisen
- Ausgestaltung des Gesundheitssystems
- Weitere zentrale Determinanten (Einkommen, Bildung, Arbeit etc.)



Strategie M+G: was wollen wir erreichen?

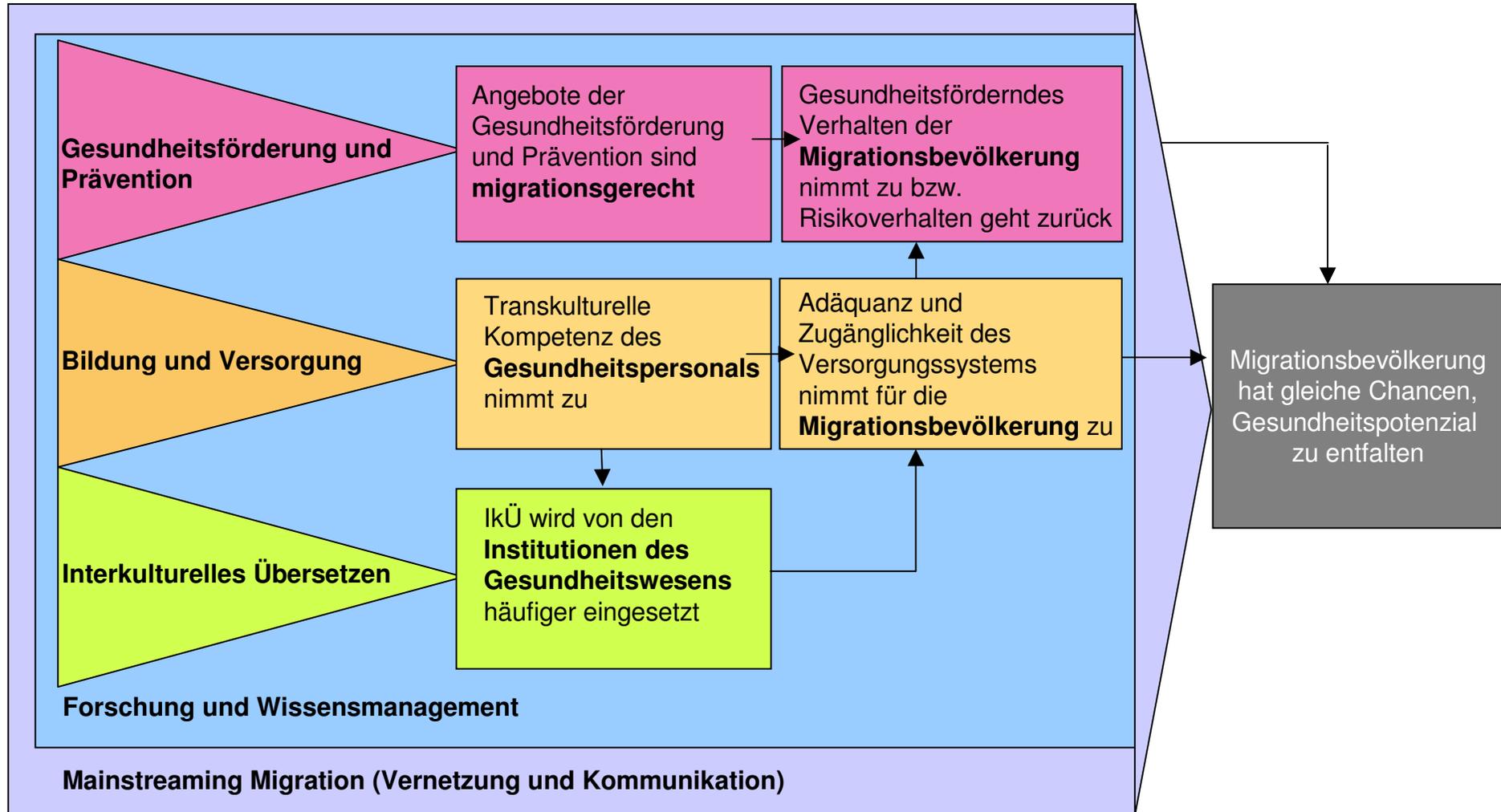
- Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme beziehen Migrationsbevölkerung mit ein
 - Gesundheitskompetenzen der Zielgruppe stärken
 - Gesundheitspersonal verfügt über migrationsspezifische Kompetenz im Umgang mit Migranten/innen
 - Professionelles interkulturelles Übersetzen wird bedarfsgerecht eingesetzt
 - Es ist zusätzliches Wissen über die gesundheitliche Situation von Migranten/innen verfügbar
- Ziel: Herstellung von Chancengleichheit, Abbau von vermeidbaren Ungleichheiten



Strategie M+G: was tun wir?

Handlungsbereiche:

- Gesundheitsförderung und Prävention
- Bildung und Versorgung im Gesundheitswesen
- Interkulturelles Übersetzen
- Forschung und Wissensmanagement





Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Gesundheitspolitik

„Gesund werden erfordert verstanden zu werden“



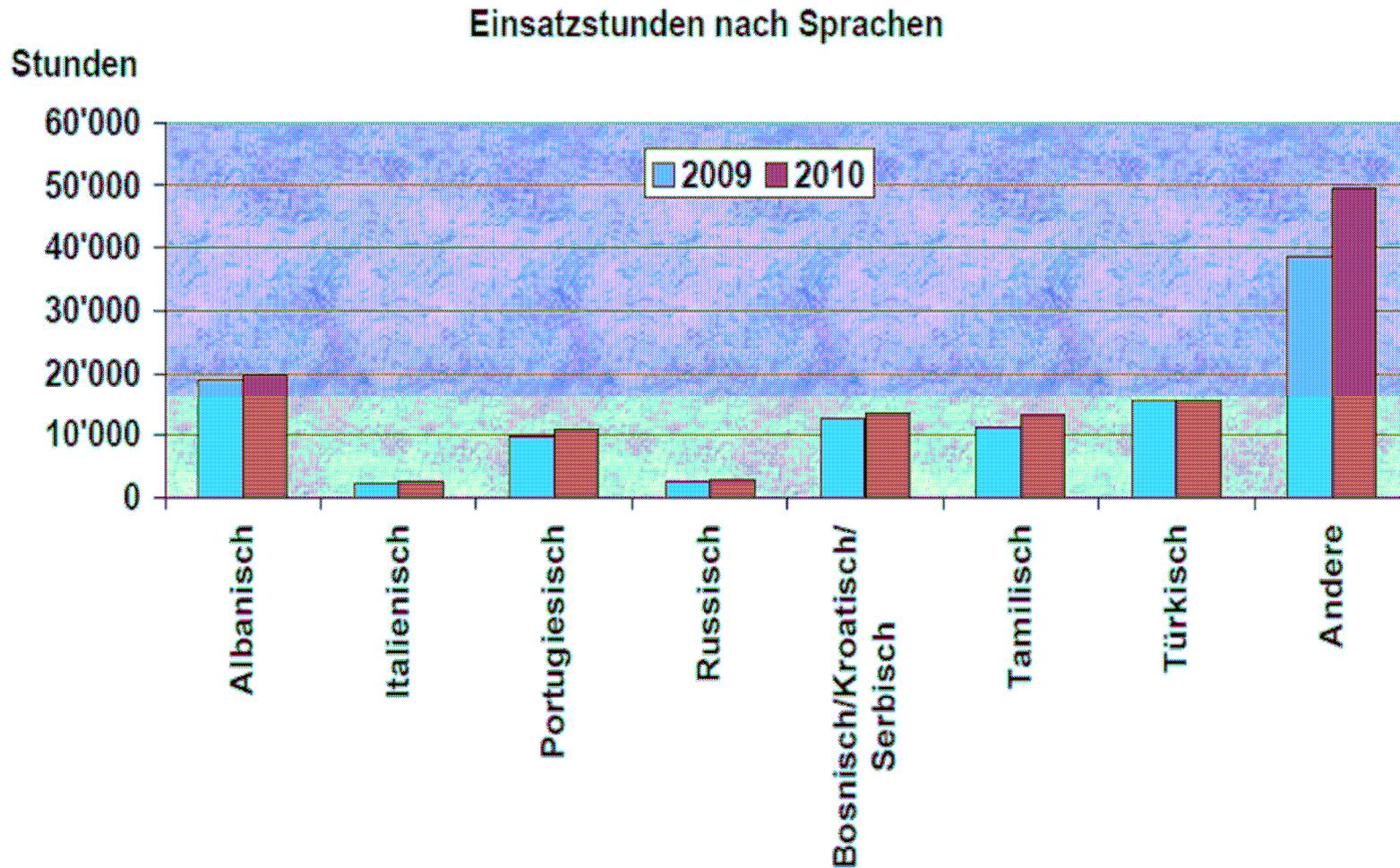


Interkulturelles Übersetzen in der Schweiz: einige Zahlen

- Rund 600'000 Personen haben als Hauptsprache eine nichtschweizerische Landessprache, mind. 200'000 Allophone (keine Landessprache und kein Englisch)
- Mindestens 1/3 der AusländerInnen spricht eine der Landessprache mässig bis schlecht
- Viele Fremdsprachige kommunizieren im Gesundheitswesen dennoch in einer der Landessprachen und ohne Übersetzung
- Im Gesundheitsbereich werden heute direkt ca. 5 Mio. Franken für ikÜ ausgegeben (eigene Schätzung)

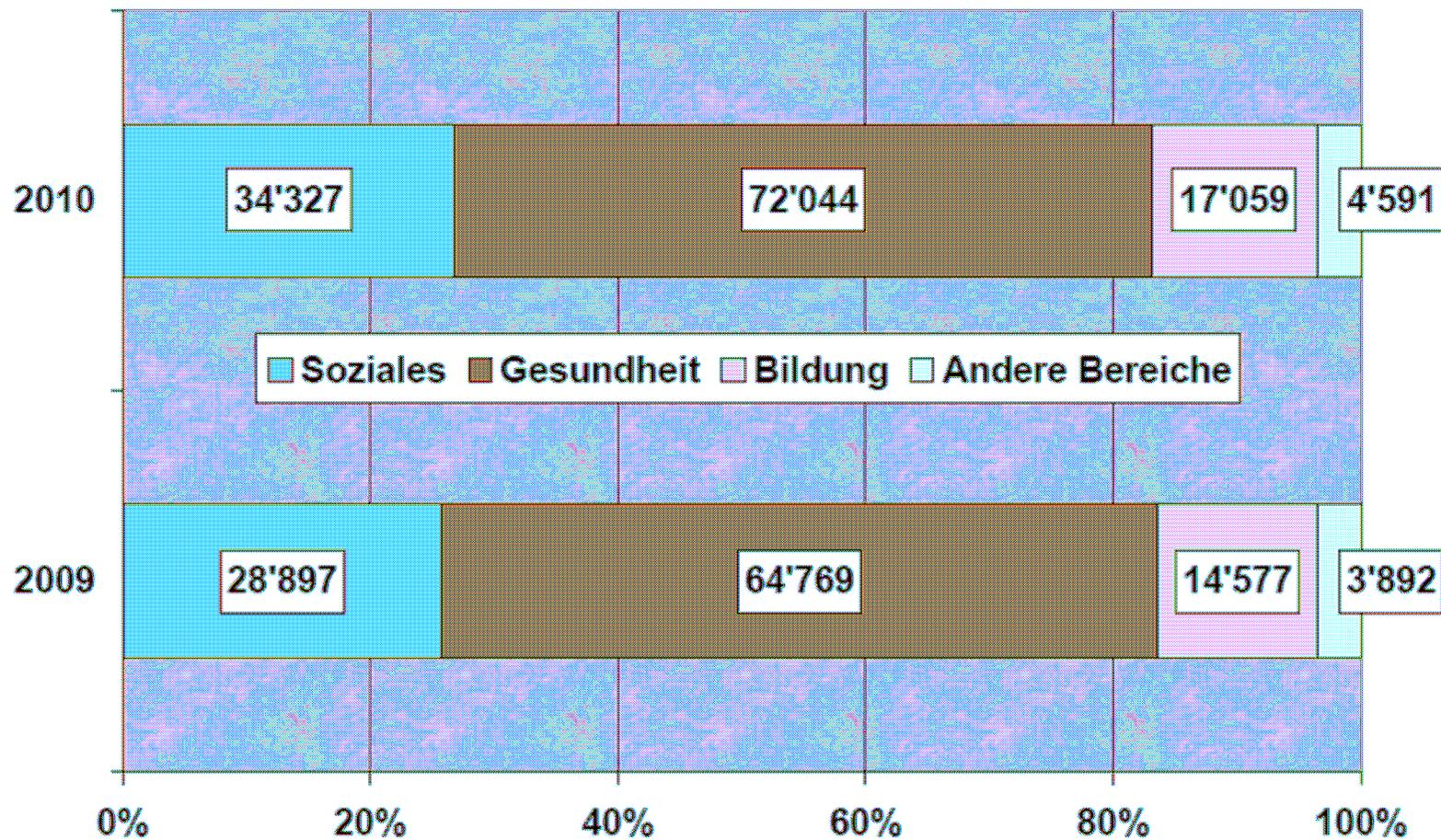


Vermittelte Einsätze (Bildung, Soziales, Gesundheit)



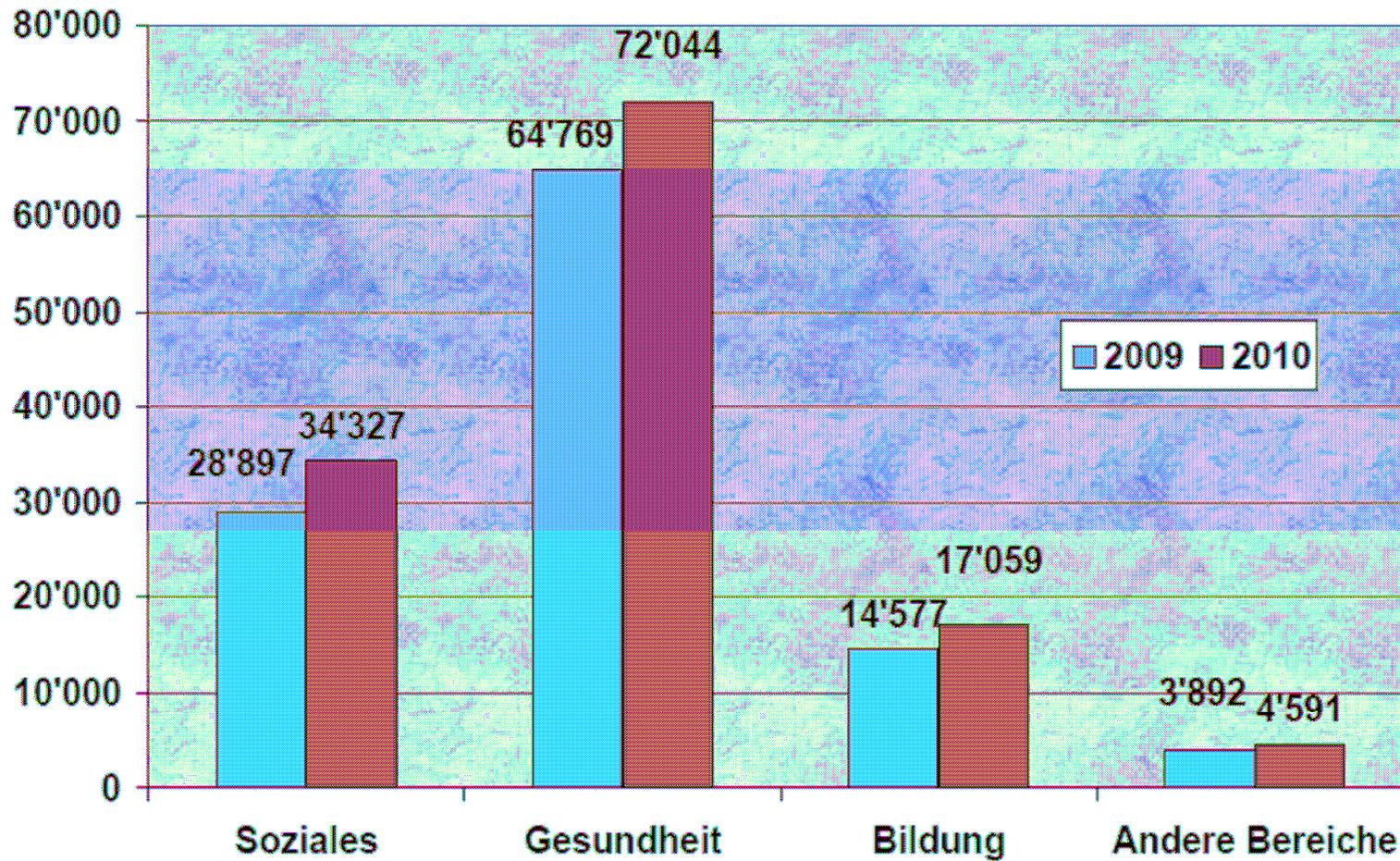


Bedeutung Fachbereiche nach Einsatzstunden



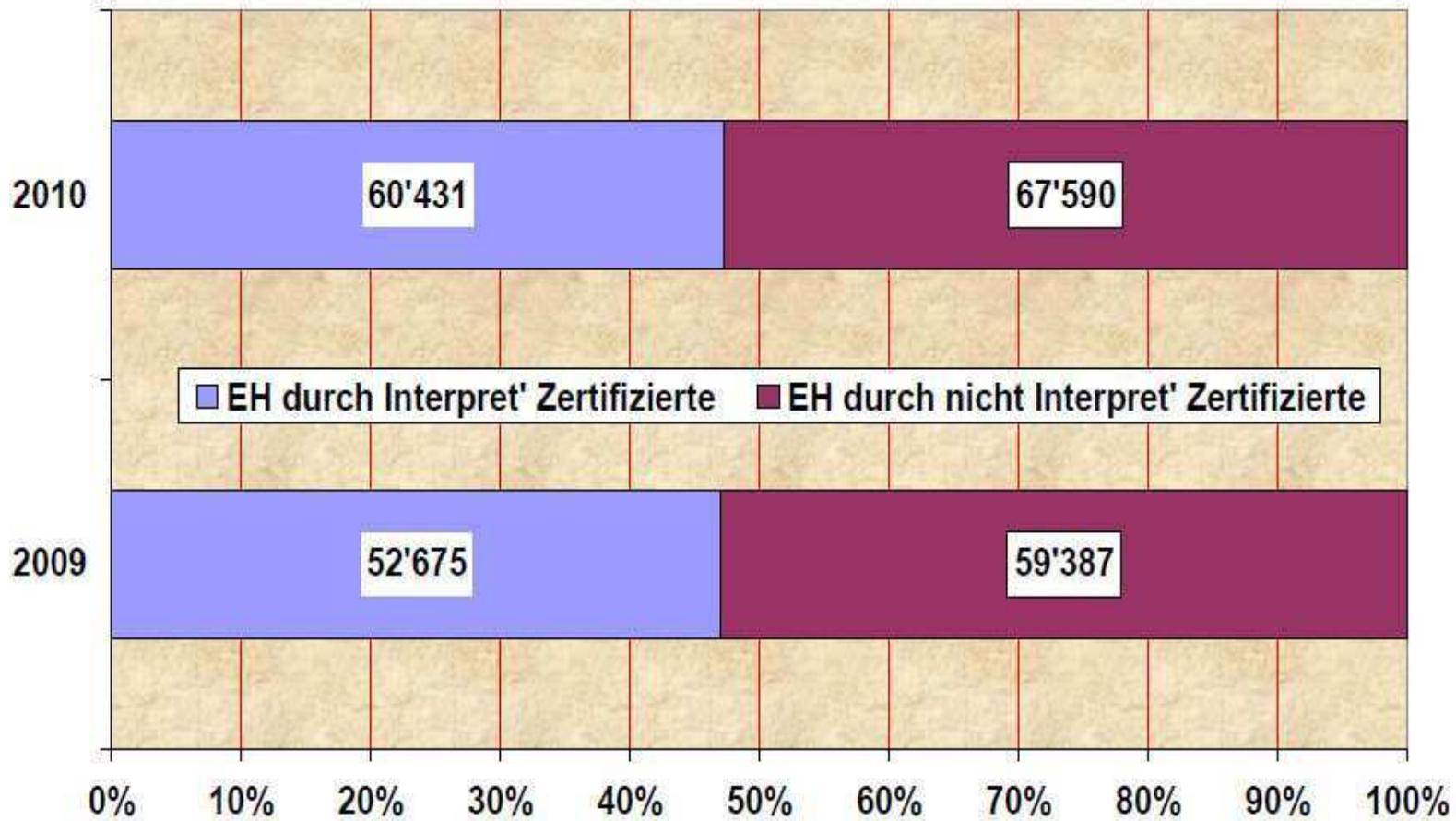


Zuwachs der Einsatzstunden je Fachbereich



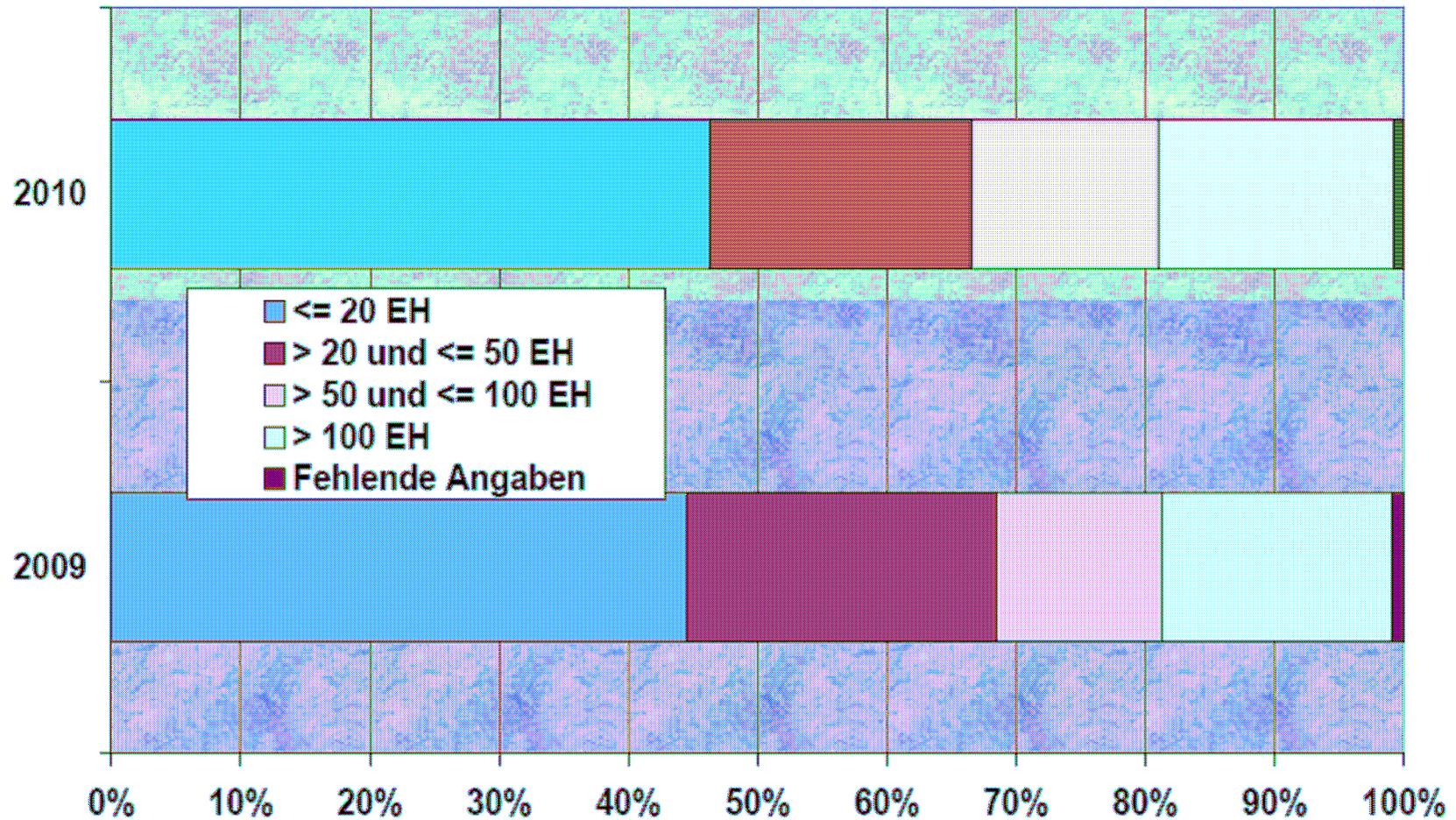


Einsatzstunden mit/ohne Zertifikat





Volumen Einsatzstunden der Übersetzenden





Massnahmen im Rahmen der Strategie Migration und Gesundheit (I)

- **Zusammenarbeit mit Bundesamt für Migration (BFM)** im Rahmen der nationalen Integrationspolitik
- **Leistungsvertrag mit INTERPRET** (Kompetenzzentrum zum Thema IkÜ: Qualitätssicherung und Öffentlichkeitsarbeit) gemeinsam mit BFM:
 - Meilensteine:
 - **Akkreditierung** von Ausbildungsgängen
 - Schaffung des **INTERPRET-Zertifikates** (Stand 2011:735 Zertifizierte IkÜ's)
 - Schaffung des **eidg. Fachausweises** „interkulturelles Übersetzen“ auf nationaler Ebene (Stand 2011: 53 Diplomierete)



Massnahmen im Rahmen der Strategie Migration und Gesundheit (II)

- **Ausbildungssubventionen** an Lehrgänge für interkulturelles Übersetzen mit Ziel Interpret-Zertifikat (auf Grundlage einer Bedarfsanalyse)
- **Migrant Friendly Hospitals** (insgesamt 2 Phasen)
- **Handbuch** „Diversität und Chancengleichheit“
- **Dokumentarfilm** „Verstehen kann heilen“
- Nationaler **Telefondolmetschdienst** in 12 Sprachen
- **Vorstudie Kosten-/Nutzen Analyse** zum Einsatz von IkÜ/
Hauptstudie aufgrund der Daten GMM II
- **Rechtsgutachten**: Ansprüche und Kostentragung



Massnahmen im Rahmen der Strategie Migration und Gesundheit (III)

- **Publikation:** „Sprachliche Brücken zur Genesung - Interkulturelles Übersetzen im Gesundheitswesen der Schweiz“
- **Empfehlung der Gesundheitsdirektorenkonferenz** an die Kantone: Aufnahme der Einsatzkosten von ikÜ in die kantonalen Leistungsverträge mit den Spitälern
- **Publikation:** „Mit anderen Worten“ (→ 2011)
- **E-Learning tool** „Qualität und Diversität“ (→2012)



Herausforderungen

- Frage der **Finanzierung** klären (2 Vorstösse im Parlament erfolglos), insbesondere im Bereich Hausarztmedizin
- Einführung **Fallpauschalen**, welche Entwicklung?
- **Sensibilisierungs- und Lobbyarbeit**, Angebote vermarkten
- **Datengrundlage** verbessern (z.B. Patientenzufriedenheit, Arzt-Patienteninteraktion)
- **Aus- und Weiterbildung** zum Thema (Dialog, TDD, Interaktionskompetenzen)
- **Qualität** im Bereich ikÜ steigern
- **Elemente der Strategie M+G 2014** weiterführen



Empfehlung Expertengruppe Europarat (2009...)

Draft Recommendation CM/Rec(2010)... of the Committee of Ministers to member states on mobility, migration and access to health care

Recommends that governments of member states, having due regard to their specific national, regional or local structures and respective responsibilities, and in partnership with all other relevant organisations involved in improving, maintaining and restoring health:

- collect information on the demographic, social, educational and economic characteristics of migrants and their legal situation in the host country;
- systematically monitor migrants' state of health and investigate the causes of discrepancies;
- review all policies and practices affecting migrants' living and working conditions in order to minimise risks to their health;
- provide all categories of migrants with adequate entitlements to use health services and ensure that these entitlements are known and respected;
- promote knowledge among migrants about health and the health system, and take measures to increase the accessibility of health services;
- **overcome language barriers by providing interpreter services and translated information materials wherever necessary;**
- improve the matching of health service delivery to the needs, culture and social situation of migrants;
- improve the integration of health services with other social services for migrants;
- set up appropriate training and education programmes;
- stimulate high-quality research on all aspects of health services for migrants;
- harmonise efforts to promote the health of migrants at a European level;
- support the widest possible dissemination of the recommendation and its explanatory memorandum, where appropriate accompanied by a translation;
- foster a closer relationship between migrants and health services, involving them in all activities concerned with their health;
- take necessary steps to implement the guidelines contained in the Appendix to this recommendation, in collaboration with caregivers, professional bodies, and all governmental and non-governmental agencies concerned with migrant health.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Gesundheitspolitik

Weitere Informationen:

→ **www.miges.admin.ch**



Gründe für den Einsatz von interkulturellem Übersetzen aus Sicht des Bundes

- **Ethisch** (Chancengleichheit)
- **Rechtlich** (informed consent, übergeordnetes Recht (Bioethikkonvention), diskriminierungsfreier Zugang)
- **Medizinisch** (Qualität: Anamnese, Diagnose, Compliance)
- **Ökonomisch** (Verhinderung unnötiger Kosten)



Gründe für den Einsatz professioneller interkultureller Übersetzung

- Fördert den Behandlungserfolg
- Schafft Vertrauen und Sicherheit
- Schlägt Brücken zwischen verschiedenen Sichtweisen
- Untersteht dem Berufsgeheimnis
- Gewährleistet gleiche Behandlung für Alle
- Lohnt sich finanziell



Nationale Strategie Migration und Gesundheit (08-13)

Ziel:

Abbau von vermeidbaren gesundheitlichen Benachteiligungen
→ Personen mit Migrationshintergrund haben dieselbe Chance,
ihr Gesundheitspotential zu entfalten.

→ Handlungsfelder:

- Gesundheitsförderung und Prävention
- Bildung und Versorgung
- Interkulturelles Übersetzen
- Forschung und Wissensmanagement



Was will die Strategie Migration und Gesundheit erreichen?

- Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme beziehen Migrationsbevölkerung mit ein
- Gesundheitskompetenzen der Zielgruppe stärken
- Gesundheitspersonal verfügt über migrationspezifische Kompetenz im Umgang mit MigrantInnen
- Professionelles interkulturelles Übersetzen wird bedarfsgerecht eingesetzt
- Es ist zusätzliches Wissen über die gesundheitliche Situation von MigrantInnen verfügbar
- → Ziel: Herstellung von Chancengleichheit, Abbau von vermeidbaren Ungleichheiten