

Declarația de la Hamburg pentru Sănătate fără bariere de limbă



Preambul

Diversitatea lingvistică s-a impus ca o realitate definitorie a sistemelor de sănătate contemporane la nivel mondial. Serviciile medicale sunt accesate tot mai frecvent de pacienți pentru care comunicarea directă cu personalul medical este îngreunată de diferențele de limbă și cunoașterea insuficientă a limbilor folosite în sistemul medical. Într-un cadru în care diagnosticul, evaluarea riscurilor, relația terapeutică, consimțământul informat și aderența la tratament se sprijină în mod esențial pe comunicarea verbală, barierele lingvistice reprezintă o provocare clinică, etică și organizațională majoră. Această declarație pledează pentru includerea comunicării multilingve în îngrijirea medicală ca o componentă esențială a actului medical, nu ca o adaptare excepțională sau ca un serviciu auxiliar. Comunicarea nu se reduce la simplul transfer de informații, ci presupune un cadru mai larg de primire, înțelegere și adaptare la nevoile pacienților. De aceea, ea trebuie integrată într-o cultură instituțională a respectului, accesibilității și acomodării nevoilor pacienților. Toate limbile, inclusiv limbajul semnelor, trebuie recunoscute, respectate și luate în considerare în organizarea și desfășurarea serviciilor medicale. În prezent, însă, modalitățile prin care sistemele de sănătate încearcă să depășească barierele lingvistice rămân mai degrabă la un nivel tentativ, insuficient finanțate și adesea dependente de soluții improvizate precum interpretarea realizată de membri ai familiei, sprijinul oferit de personal multilingv fără formare specifică sau utilizarea unor instrumente digitale de traducere care nu sunt însoțite de garanții clinice și nu sunt validate de serviciile de sănătate.

Dovezile științifice sintetizate în această declarație arată că barierele lingvistice sunt asociate cu un acces mai dificil la servicii de sănătate, o aderență mai scăzută la tratament, erori de comunicare, sentimente de frustrare din partea pacienților, diagnosticare greșită, numeroase evenimente adverse care ar fi putut fi evitate și tratamente cu eficacitate redusă. Aceste riscuri sunt cu atât mai pregnante în domeniul sănătății mintale, unde comunicarea directă constituie în mod special un instrument central al diagnosticului și al intervenției terapeutice.

Această declarație recomandă ca, în domeniul sănătății, comunicarea multilingvă să fie ghidată de următoarele principii: siguranța pacientului, unde mecanismele de sprijin și structurile de mediere și interpretariat acordă prioritate siguranței pacientului, acurateței diagnosticului și calității tratamentului; echitatea accesului, astfel încât pacienții să nu

primească îngrijiri de calitate inferioară din cauza diferențelor de limbă; profesionalizarea sprijinului lingvistic, prin integrarea acestuia în structurile formale ale serviciilor de sănătate, nu prin tratarea sa ca o soluție excepțională; receptivitatea culturală și lingvistică, care presupune ca actul comunicării să țină seama de semnificațiile culturale, de modurile diferite prin care pacienții înțeleg boala și vindecarea, de exprimarea emoțiilor și de nivelul de alfabetizare în sănătate; confidențialitatea și integritatea etică, prin garantarea vieții private, a autonomiei pacientului, a consimțământului informat și a limitelor profesionale; și proporționalitatea, în sensul în care strategia de comunicare aleasă trebuie să corespundă complexității clinice și nivelului de risc al consultației medicale. În linii generale, pot fi identificate cinci strategii prin care barierele lingvistice din serviciile de sănătate pot fi depășite: comunicarea directă între personalul medical și pacienți prin adaptarea limbajului; utilizarea instrumentelor tehnologice; folosirea materialelor de comunicare multilingve; implicarea profesioniștilor din sănătate care cunosc mai multe limbi; și recurgerea la interpreți, atât autorizați cât și neautorizați, acolo unde nu există alte soluții. Implicațiile specifice ale fiecărei strategii sunt prezentate în secțiunile care urmează. Construirea unei asistențe medicale multilingve, la nivel instituțional, regional și național, nu poate fi realizată fără o asumare explicită a acestei direcții, susținută de resurse, politici și mecanisme organizaționale adecvate. Întrucât sistemele de sănătate din lume funcționează în condiții foarte variate din punct de vedere al resurselor și capacității instituționale de care dispun sistemele medicale, prezenta declarație pornește de la principiul soluțiilor adaptate contextului și resurselor disponibile în fiecare context național sau local. Ea solicită integrarea sprijinului lingvistic în arhitectura generală a sistemului de sănătate, astfel încât să fie garantate cele mai înalte standarde de calitate posibile - de exemplu, prin utilizarea interpreților autorizați și calificați, acolo unde aceștia sunt disponibili, în locul interpreților ad-hoc. În același timp, declarația recunoaște necesitatea unor alternative viabile în contexte cu resurse limitate, precum formarea și sprijinirea personalului bilingv care poate îndeplini, în condiții bine definite, roluri de interpretare, dacă contextul nu permite angajarea serviciilor autorizate de interpretariat.

Declarația de la Hamburg se înscrie în spiritul [Declarației de la Amsterdam privind spitalele prietenoase cu migranții](#), publicată în urmă cu două decenii, declarație care a reorientat discursul și practica instituțională de la abordări întemeiate pe caritate, către sisteme construite pe asigurarea calității actului medical și terapeutic și capacitate organizațională.

Plecând de la această moștenire, Declarația de la Hamburg continuă în aceeași direcție, propunând un cadru centrat pe soluții individuale și sistemice care pot fi puse în practică în aproape orice fel de sistem medical. Ea definește accesul lingvistic nu ca pe un serviciu discreționar sau excepțional, acordat în funcție de circumstanțe, ci ca pe o infrastructură crucială, esențială actului medical, care implică responsabilități instituționale și sistemice clare, asumate și aplicabile.

Declarația de la Hamburg este, de asemenea, aliniată Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă ale Organizației Națiunilor Unite, în special Obiectivului 3, privind sănătatea și bunăstarea, cu accent asupra accesului la servicii esențiale de sănătate de calitate precum și Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu Dizabilități, în special Articolelor 9, 21 și 25.

Declarația de la Hamburg se adresează tuturor părților interesate din sectorul sănătății la nivel mondial care sunt direct sau indirect implicate în îngrijirea pacienților, precum și părților interesate care influențează cadrul mai larg al sectorului sănătății, inclusiv celor care ocupă poziții de management în sănătate, celor implicați în formularea politicilor de sănătate și în cercetare.

I. Managementul serviciilor de sănătate

Persoanele implicate în managementul serviciilor de sănătate pot contribui, prin măsuri instituționale concrete, la consolidarea comunicării multilingve în cadrul unităților medicale:

- Toate componentele serviciilor de sănătate - prevenția, consultația și tratamentul - trebuie să ia în considerare nevoile lingvistice diverse ale pacienților.
- Preferințele lingvistice ale pacienților trebuie incluse în documentația medicală de bază.
- Indicatorii relevanți privind multilingvismul trebuie integrați în rapoartele de asigurare a calității sau în rapoartele anuale ale instituțiilor medicale.
- Trebuie alocate resurse pentru ca formularele scrise și documentele informative ale instituției - precum formularele de consimțământ informat, materialele informative pentru pacienți, chestionarele și paginile web - să fie traduse în limbile cel mai frecvent utilizate de pacienți.
- Angajații trebuie să beneficieze în mod regulat de formare pe teme legate de multilingvism, inclusiv în comunicarea în consultații triadice, desfășurate cu participarea pacientului, a specialistului medical și a interpretului.
- Copiii nu trebuie să fie puși în situația de a servi ca interpreți în cadrul unităților medicale.
- Instituțiile trebuie să evalueze dacă membrii personalului, inclusiv personalul non-medical, oferă servicii de interpretare pentru colegii lor. Atunci când acest lucru se întâmplă, aceste activități trebuie recunoscute și susținute prin formare specifică, supervizare continuă, aranjamente contractuale distincte și remunerație suplimentară.
- Acolo unde astfel de servicii sunt disponibile, trebuie alocate resurse pentru integrarea serviciilor de interpretare profesională în activitatea curentă a instituției.

- Trebuie desemnată o persoană responsabilă și creat un punct de sprijin instituțional care să poată prelua întrebările, nevoile și propunerile legate de servicii medicale multilingve.
- Instituțiile trebuie să elaboreze și să publice ghiduri instituționale multilingve, inclusiv prevederi privind utilizarea și limitele instrumentelor de traducere și ale interpreților neautorizați.
- Toate aspectele relevante ale multilingvismului trebuie integrate în ghidurile și procedurile instituționale.

II. Personalul medical și angajații sistemului de sănătate

Toți angajații care lucrează în cadrul unităților medicale, indiferent de pregătirea sau rolul lor profesional, pot contribui în mod semnificativ la îmbunătățirea comunicării multilingve în instituțiile în care activează:

- Prin ajustarea și adaptarea felului în care comunică în mod direct cu pacienți care nu cunosc limba, sau care o vorbesc insuficient prin:
 - pronunția lentă a cuvintelor;
 - folosirea propozițiilor scurte;
 - folosirea la minimum a termenilor tehnici;
 - recunoscând și apreciind cu adevărat chiar și abilitățile lingvistice limitate în conversație;
 - confirmarea înțelegerii unor informații importante prin cererea pacienților
 - să repete ceea ce au înțeles, în loc să se bazeze doar pe răspunsuri afirmative.
- Chiar și atunci când pacienții sunt rezonabil de fluenți într-o limbă nouă, pot alege să apeleze la un interpret din cauza îngrijorărilor legate de neînțelegerea informațiilor importante. Pentru a minimiza confuzia potențială cauzată de un interpret extern neautorizat, personalul medical ar trebui mai întâi să discute cu pacientul dacă obiectivele consultației pot fi atinse prin comunicare directă.
- Dacă comunicarea directă nu este posibilă, trebuie identificată o a treia limbă comună pe care ambele părți să o poată vorbi suficient de bine.
- Anumiți colegi pot comunica în limbi pe care niciun alt membru al personalului nu le vorbește. Ar trebui evitată supraîncărcarea cu prea multe responsabilități de interpretariat a colegilor multilingvi. Prin urmare, ar trebui dezvoltate strategii adecvate și proceduri instituționale pentru a preveni suprasolicitarea acestor colegi.
- Membrii personalului din poziții mai puțin privilegiate din cadrul unității medicale (de exemplu, personal de curățenie, infirmieri sau infirmiere sau personal de securitate) pot fi apelați și rugați să intervină datorită competențelor lor multilingve pentru a facilita comunicarea cu pacienții. În multe cazuri, aceste persoane nu sunt nici instruite formal, nici sprijinite sau remunerate corespunzător pentru activitățile de interpretare. Instituțiile ar trebui să se asigure că acești colegi primesc instruire adecvată, suptaveghere și compensații suplimentare pentru serviciile de interpretare.

- Când sunt folosite instrumente de traducere, asigurați-vă că nu sunt dezvăluite nume sau informații personale.
- Când lucrați cu interpreți neprofesioniști și neautorizați explicați regulile aplicabile consultației și așteptările pe care le aveți înaintea de consultație, ghidați conversația în timpul consultației și mulțumiți-le pentru sprijin ulterior.
- Ori de câte ori personalul medical colaborează cu un interpret profesionist și autorizat pentru prima oară într-o consultație medicală, este indicată purtarea unei conversații preliminare, de pregătire, pentru a explica obiectivele consultației și pentru a clarifica așteptările și procedurile specifice actului medical.
- Semnalați apariția barierelor de comunicare superiorilor sau conducerii unității medicale și susțineți dezvoltarea unor soluții instituționale menite să reducă presiunea exercitată asupra personalului medical.
- Valorificați oportunitățile de formare profesională pentru a vă consolida competențele de colaborare cu interpreții. În absența unor astfel de programe de formare, propuneți introducerea lor la nivel instituțional sau solicitați sprijin pentru dezvoltarea unor mecanisme clare de lucru în contexte multilingve

III. Actorii decizionali

Decidenții din cadrul unităților medicale, administrațiilor sanitare și reprezentanții instituțiilor politice de la nivel regional, național sau federal dispun de multiple pârghii prin care pot contribui la consolidarea multilingvismului în domeniul sănătății:

- Politicile de sănătate ar trebui să instituie un cadru coerent pentru furnizarea serviciilor medicale multilingve, prin reglementări juridice, administrative și organizaționale adecvate.
- Politicile de sănătate ar trebui să asigure finanțarea suficientă a serviciilor profesionale de interpretariat în sistemul medical, în funcție de nevoile reale ale pacienților și ale instituțiilor.
- Politicile de sănătate ar trebui să pună la dispoziția unităților medicale resursele necesare pentru ca acestea să poată furniza servicii de îngrijire adaptate contextelor multilingve.
- Politicile de sănătate ar trebui să sprijine accesul gratuit la oportunități educaționale pentru persoanele care doresc să obțină calificări ca interpreți autorizați în sistemul medical.

IV. Utilizatorii serviciilor medicale și factorii de sprijin

Comunitățile utilizatorilor, organizațiile de pacienți și organizațiile profesionale din domeniul sănătății au un rol esențial în sprijinirea și împuternicirea pacienților care întâmpină dificultăți de comunicare în relația cu furnizorii de servicii medicale:

- Actorii relevanți și organizațiile din domeniu ar trebui să încurajeze unitățile medicale să acorde o importanță sporită comunicării multilingve și să integreze această dimensiune în practica medicală curentă.
- Utilizatorii serviciilor medicale ar trebui informați că acce-

sul la îngrijire medicală reprezintă un drept fundamental, iar asigurarea unei comunicări clare, sigure și eficiente constituie o responsabilitate a furnizorului de servicii medicale și a personalului medical.

- Utilizatorii serviciilor medicale ar trebui sprijiniți să solicite clarificări ori de câte ori nu înțeleg informațiile transmise de personalul medical sau de anagajații sistemului de sănătate. În astfel de situații, aceștia pot întreba dacă este disponibil un medic multilingv sau dacă poate fi pus la dispoziție un interpret, fie imediat, fie pentru o consultație programată ulterior.
- Atunci când unitățile medicale nu dispun de servicii de interpretariat, acestea ar trebui să poată apela, acolo unde există, la inițiative locale sau regionale de sprijin lingvistic și comunitar, care facilitează comunicarea cu pacienții prin intermediul mediatorilor culturali, navigatorilor de servicii de sănătate, lucrătorilor de sprijin, liderilor comunitar sau altor persoane multilingve cu rol de sprijin în accesarea serviciilor medicale

V. Pregătirea medicală

Instituțiile de educație și formare profesională pot integra tema multilingvismului într-un mod mai sistematic și mai cuprinzător în curricula și în programa educațională a formării medicale. Comunicarea multilingvă trebuie înțeleasă nu doar ca o abilitate practică auxiliară, ci ca o competență profesională esențială, aflată la intersecția dintre siguranța pacientului, calitatea actului medical, echitatea accesului și responsabilitatea medicală.

- Multilingvismul ar trebui inclus în educația obligatorie și în formarea profesională continuă pentru toate profesiile din domeniul sănătății.
- Unitățile medicale ar trebui să ofere în mod regulat oportunități de formare profesională dedicate comunicării multilingve, colaborării cu interpreții și gestionării situațiilor clinice în care pacientul și personalul medical nu vorbesc aceeași limbă.
- Coordonatorii de programe, cadrele didactice, formatorii și supervizorii ar trebui să se familiarizeze cu problematica multilingvismului în sănătate, pentru a putea integra această dimensiune în predare, practică, supervizare și evaluare profesională.
- Programele de calificare în interpretariat comunitar și medical ar trebui dezvoltate, implementate, autorizate și susținute financiar la nivel regional sau național.
- Unitățile medicale ar trebui să ofere în mod regulat instruire formală actorilor de sprijin neprofesioniști - precum lucrătorii de sprijin, navigatorii de sănătate, liderii comunitari sau mediatorii culturali – acolo unde aceștia facilitează comunicarea cu pacienții care se confruntă cu bariere de limbă.

VI. Cercetarea în domeniul sănătății

Autoritățile naționale și regionale, precum și organismele terțe de finanțare, ar trebui să adopte următoarele măsuri pentru a promova multilingvismul în domeniul sănătății:

- Oportunitățile de finanțare destinate susținerii

- multilingvismului în domeniul sănătății ar trebui să fie accesibile indiferent de limbile oficiale utilizate într-un anumit sistem instituțional sau de cercetare.
- Ar trebui acordată prioritate inițiativelor de cercetare care construiesc punți multilingve către populațiile insuficient deservite lingvistic și care contribuie la includerea acestora în producerea cunoașterii științifice.
- Persoanele care au acces limitat la limbile oficiale sau dominante ale cercetării ar trebui incluse în mod activ în proiectele de cercetare, prin recunoașterea și integrarea nevoilor lor lingvistice în toate etapele procesului de cercetare.
- Orientarea multilingvă a proiectelor de cercetare către nevoile lingvistice ale unor grupuri diverse de pacienți presupune resurse metodologice, financiare și organizaționale suplimentare; prin urmare, această orientare ar trebui recunoscută și susținută în mod adecvat.

Cine a elaborat Declarația de la Hamburg?

Declarația de la Hamburg se întemeiază pe rezultatele proiectului de cercetare interdisciplinar și internațional - Multilingvismul în furnizarea de servicii de sănătate mintală de calitate pentru migranți: nevoi, resurse și practici (MiM2M). Declarația a fost elaborată în mod colectiv de membrii conșorțiului de cercetare.

Declarația de la Hamburg este susținută de următoarele organizații:



aves Mental Health,
Africa de Sud



Centrul de Cercetare în Multilingvism și Diversitate, Universitatea Western Cape, Africa de Sud



Africa Unite – Unind voci,
consolidând schimbarea



Department of Psychiatry
Icandelo lePsychiatry
Departement Psigiatrie

Departamentul de Psihiatrie,
Universitatea Stellenbosch,
Africa de Sud



Institutul African de Cercetare
în Sănătate, Africa de Sud



Societatea Globală pentru Studiul
Migrației, Etnicității, Identității
Rasiale și Sănătății



St Luke's – Centre de Îngrijiri
Paliative, Africa de Sud



Fundația pentru Dezvoltare
Profesională (FPD), Africa de Sud



Universitatea Heriot Watt Scoția



Lancet Migration, Centrul Regional
pentru Europa



Johannes Wier Foundation for
Healthcare and Human Rights,
Netherlands



Centrul Scalabrini din Cape Town,
Africa de Sud



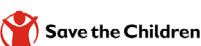
Camera Federală a
Psihoterapeuților, Germania



Institutul Leibniz pentru Cercetare
în domeniul Prevenției și Epidemio-
logiei – BIPS, Germania



Alianța pentru Acțiune în domeniul
Siguranței Pacienților, Germania



Salvați Copiii, Germania



Research for Practice
Centrul pentru Sănătate și
Migrație, Austria



Asociația națională a rețelelor de
organizații ale migranților din Germania



Camera Psihoterapeuților
Hamburg, Germania



Vitos gGmbH, Germania



Crucea Roșie Germană, Germania



Asociația Medicilor de Familie din
Hamburg, Germania



VdK Germania – Organizația pentru
Protecție Socială



Asociația Germană a Centrelor Psiho-
sociale pentru Supraviețuitorii Torturii,
Războiului și Strămutării Forțate

Proiectul a fost finanțat de Fundația Volkswagen și a făcut parte din inițiativa comună de finanțare „Mobility – Global Medicine and Health Research”, susținută de Novo Nordisk Fonden din Danemarca, Fundación Bancaria „la Caixa” din Spania, Wellcome Trust din Marea Britanie și Fundația Volkswagen din Germania.

Grupul de cercetare MiM2M a reunit cercetători din mai multe centre universitare și medicale internaționale: Prof. Dr. Mike Mösko, Dr. Sanna Higgen și Annika Kreienbrinck, de la University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Germania; Prof. Dr. Ted Sanders, Prof. Dr. Christopher Jenks și Houda Al-Kalaf, de la Universitatea Utrecht; Prof. Dr. Barbara Schouten, de la Universitatea din Amsterdam, ambele universități din Regatul Țărilor de Jos; Prof. Dr. Răzvan Cherecheș, Dr. Alina Forray și Dr. Ovidiu Oltean, de la Universitatea Babeș-Bolyai, România; precum și Prof. Dr. Leslie Swartz, Prof. Dr. Christine Anthonissen, Dr. Asithandile Nozewu și Dr. Rowan Madzamba, de la Universitatea Stellenbosch, Africa de Sud.

Dezvoltarea proiectului a beneficiat, de asemenea, de îndrumarea valoroasă a membrilor Consiliului Consultativ: Prof. Dr. Yvan Leanza, de la Universitatea Laval, Canada; Prof. Dr. Jan ten Thije, de la Universitatea Utrecht, Regatul Țărilor de Jos; Dr. Lily Kpobi, de la Universitatea din Ghana; și Charlene Sun-
kel, de la aves Mental Health, Africa de Sud.