

Hamburg Verklaring – Veeltalige Gesondheidsorg



Aanloop

Veeltaligheid is tans wêreldwyd ‘n kenmerkende eienskap van eietydse gesondheidsorg stelsels. Dienste word toenemend aangebied aan pasiënte wat nie ‘n taal met gesondheidsorg diensverskaffers deel nie. In gesondheidsorg omgewings waar diagnose, risikobepaling, die terapeutiese verhouding, ingeligte toestemming, en nakoming van behandelingsvoorskrifte grootliks afhanklik is van verbale kommunikasie, bied taalgrense ernstige kliniese, etiese en organisatoriese uitdagings.

Hierdie Verklaring erken dat veeltalige kommunikasie ‘n kern komponent is van professionele gesondheidsorg en nie ‘n buitengewone toegewing om die ander te akkommodeer nie. Kommunikasie is ‘n breë konsep was ingebed behoort te wees in ‘n verwelkomende en akkommoderende versorgingskultuur; alle tale (insluitende gebaretaal) en taalregisters moet gerespekteer en in ag geneem word. Huidige benaderings wat daarop gemik is om taalgrense te oorkom is wisselvallig, onderbefonds, en maak dikwels staat op geïmproviseerde oplossings soos die gebruik van familie tolke, veeltalige personeel wat nie formele opleiding het nie, of digitale vertalingsinstrumente waar goedgekeurde kliniese veiligheidsmaatreëls ontbreek.

Die getuienis waarop hierdie Verklaring berus toon aan dat taalgrense verbind kan word aan verminderde toegang tot gesondheidsorg, laer voldoening aan behandelingsvoorskrifte, misverstande, pasiënt ontevredenheid, foutiewe diagnose, voorkombare nadelige voorvalle en swakker kliniese resultate. Hierdie risiko’s is in geestesgesondheidsorg veral opvallend aangesien kommunikasie self in dié konteks ‘n sentrale diagnostiese en terapeutiese instrument is.

Hierdie Verklaring beveel aan dat veeltalige kommunikasie in gesondheidsorg deur die volgende beginsels gelei word: kliniese sekerheid (meganismes wat kommunikasie ondersteun moet voorrang gee aan pasiënt sekerheid, diagnostiese integriteit en kwaliteit van behandeling); gelyke toegang (pasiënte mag nie op grond van taal diskordansie (talige onversoenbaarheid) ‘n laer gehalte sorg kry nie); professionalise-

ring (taalsteun moet in die standaard gesondheidsorg strukture geïntegreer wees eerder as om beskou te word as ‘n buitengewone toegewing); kultureel en linguisties sensitiewe reaksie (die kommunikatiewe benadering moet kulturele betekenisse, singewing modelle, emosionele uitdrukking, en gesondheid geletterdheid in ag neem); vertroulikheid en etiese integriteit (kommunikatiewe gebruike moet persoonlike privaatheid, outonomie, ingeligte toestemming, en professionele grense instandhou); en proporsionaliteit (die gekose kommunikasie strategie moet ooreenstem met die kliniese kompleksiteit en risikovlak van die ontmoeting).

Daar word oorwegend vyf strategieë gebruik om taalgrense in gesondheidsorg diensverskaffing te oorkom: aangepaste direkte kommunikasie tussen gesondheidsdiens verskaffers en pasiënte, die gebruik van tegnologiese instrumente, die gebruik van veeltalige kommunikasie materiaal, praktisyns wat self verskeie tale magtig is, en professionele sowel as nie-professionele tolke. Die spesifieke implikasies van elke strategie word hieronder belig.

Institusionele, regionale en nasionale aktiwiteite wat gerig is op veeltalige gesondheidsorg is afhanklik van ‘n doelgerigte, positiewe houding tesame met ondersteunende hulpbronne en beleid. Daar is wêreldwyd tussen verskillende gesondheidsorg stelsels heelwat variasie in terme van hulpbronne. Hierdie Verklaring neem dit in ag met ‘n oproep dat elke gesondheidsorg sisteem die hoogste moontlike gehalte wat binne die sisteem moontlik is as standaard sal verseker (bv. met professionele en gekwalifiseerde tolke i.p.v. onopgeleide tolke), terwyl daar ook voorsiening gemaak word vir die beste moontlike alternatiewe oplossings (bv. met opgeleide tweetalige personeel as tolke) waar die hulpbronne nie beter bekostigbare opsies bied nie.

Die Hamburg Verklaring word aangebied in dieselfde gees as die Amsterdamse Verklaring t.o.v. Immigrant-Vriendelike Hospitale ([Amsterdam Declaration towards Migrant-Friendly Hospitals](#)), wat reeds 20 jaar gelede bygedra het tot ‘n verskuiwing weg van liefdadigheid-gebaseerde benaderings tot gesondheidsorg aan migrante na gehalteversekering en organisatoriese

vooruitgang. Die Hamburg Verklaring bou op wat hier begin is met die bedoeling om die benadering verder te ontwikkel deur ‘n raamwerk te beskryf wat fokus op werkbare individuele en sistemiese operasionele oplossings. Dit beskryf taal-verwante aspekte van toegang tot gesondheidsorg nie as ‘n diskresionêre diens nie, maar as a integrale deel van die kliniese sekerheid infrastruktuur wat afdwingbare institusionele en sistemiese verantwoordbaarheid vereis.

Die Hamburg Verklaring is ook belyn met die Verenigde Nasies se Volhoubare Ontwikkelingsdoelwitte (VOD’s) (United Nations Sustainable Development Goals (SDGs)), spesifiek met Doelwit 3 (Goeie gesondheid en welstand, veral betreffende toegang tot essensiële sorg van goeie gehalte), en met die VN Verdrag insake die Regte van Persone met Gestremdhede (Artikels 9, 21, en 25).

Die Hamburg Verklaring is gerig op alle belangegroepe in die gesondheidsorg sektor wêreldwyd wat direk of indirek betrokke is by pasiëntesorg, asook op die belanghebbendes wat die breër raamwerk van die gesondheidsorg sektor vorm, met insluiting van diegene wat werksaam is in gesondheidsorg bestuur, beleidmaking en navorsing.

I. Gesondheidsorg Bestuur

Individue wat in verskillende gesondheidsorg bestuursareas werk het baie geleenthede om veeltaligheid binne hulle betrokke fasiliteite te verbeter deur:

- Inagneming van pasiënte se veeltaligheid behoeftes rakende alle aspekte van gesondheidsorgdienste wat verband hou met voorkoming, akute sorg, en rehabilitasie,
- Pasiënte se taalvoorkeure in basiese pasiënt dokumentasie op te neem,
- Relevante indikatore wat met veeltaligheid verband hou in Gehalteversekering- of Jaarverslae te inkorporeer,
- Hulpbronne so toe te wys dat professionele vertalings van geskrewe materiaal in die betrokke fasiliteit (bv. ingeligte toestemmings vorms, pasiënt inligting materiaal, vraelyste, en webwerwe) in die mees dikwels benodigde tale beskikbaar is.
- Gereelde opleiding van werknemers te verseker oor onderwerpe wat verband hou met veeltaligheid (bv. kommunikasie tussen drie partye in konsultasies wat tolking behels).
- Te verseker dat kinders van pasiënte nie binne die gesondheidsorg fasiliteit as tolke betrek word nie.
- Vas te stel of personeel met ander opdragte as tolking, insluitende nie-kliniese personeel, soms

tolkdienste vir kollegas binne die fasiliteit aanbied. Waar dit wel gebeur, behoort tolk opleiding tesame met deurlopende toesighouding aangebied te word. Verder behoort daar afsonderlike kontraktuele ooreenkomste te wees en addisionele vergoeding moet vir sulke tolkdienste beskikbaar wees.

- Waar dit moontlik is, hulpbronne toe te wys om professionele tolkdienste in die fasiliteit te integreer.
- Alle relevante aspekte van veeltaligheid in te sluit in institusionele riglyne en gidse.

II. Personeel/Gesondheidsorg Praktisyns

Alle personeel wat in gesondheidsorg fasiliteite werk, ongeag wat hulle professionele agtergrond is, het talle geleenthede om veeltalige kommunikasie binne hulle werkomgewing te verbeter:

- Aangepaste direkte kommunikasie in gesprek met pasiënte met wie hulle nie ‘n gemeenskaplike eerstetaal het, is moontlik waar die praktisyn:
 - stadiger praat,
 - kort sinne gebruik,
 - minimaal tegniese terme gebruik,
 - selfs beperkte taalvaardighede vroeg in die gesprek opreg erken en waardeer, en
 - die pasiënt se begrip van belangrike inligting bevestig deur hulle te vra om stellings so te herhaal dat hoe hulle dit verstaan duidelik word, eerder as om net op een-woord bevestiging te reken.
- Selfs as pasiënte redelike taalvaardigheid het in ‘n, vir hulle, onlangs-aangeleerde taal, kan hulle verkies om self ‘n tolk saam te bring omdat hulle seker wil wees hulle begryp belangrike inligting goed. Om potensiële verwarring te vermy wat kan voorkom as ‘n nie-professionele tolk van buite betrek word, behoort die professionele praktisyn eers met die pasiënt te bespreek of die doelstellings van die konsultasie moontlik met direkte kommunikasie bereik kan word.
- Indien direkte kommunikasie nie moontlik is nie, probeer vasstel of daar ‘n gemeenskaplike derde taal is waar beide partye toereikende taalvaardigheid het vir die betrokke konsultasie.
- Moenie oormatige verantwoordelikheid vir kommunikasie op veeltalige kollegas plaas nie. Partykeer is daar ‘n kollega met kennis van ‘n taal wat geen ander kollega kan praat nie. Gepaste span-gebaseerde of institusionele strategieë behoort dan ontwikkel te word om te voorkom dat hierdie kollegas oorbelas word.
- Personeel wat in minder kompeterende posisies binne ‘n fasiliteit aangestel is (bv. skoonmakers, aanvullende diens personeel, of sekuriteit werkers)

het soms meertalige taalvaardigheid wat kommunikasie met kliniese praktisyns kan help fasiliteer. Dikwels is sulke individue nie formeel opgelei nie, en word hulle ook nie toepaslik ondersteun of vergoed vir tolkdienste nie. Instellings behoort toe te sien dat sulke kollegas toereikende opleiding en toesig ontvang, en ook vergoed word vir tolkdienste.

- Indien tegniese vertaal instrumente gebruik word, verseker dat deelnemers nie blootgestel word deur die gebruik van name en persoonlike inligting nie.
- Indien 'n nie-professionele tolk betrek word, verduidelik die toepaslike reëls en elke deelnemer se rol voor die konsultasie, bestuur die gesprek op gepaste manier, en bedank die persoon agterna vir hulle bydrae.
- Indien professionele tolke betrek word wat nie tevore aan die praktisyn bekend is nie, maak tyd vir 'n kort gesprek voor die konsultasie om te verduidelik wat die verwagtinge, doelstellings en moontlike prosedures van die ontmoeting is.
- Bring kommunikasie probleme onder die aandag van toesighouers of bestuur en dring aan op institusionele oplossings om die las van veeltalige konsultasie op personeel te verlig.
- Benut professionele opleidingsgeleenthede wat vaardigheid in samewerking met tolke kan verbeter. Indien sulke opleidingsgeleenthede nie beskikbaar is nie, moet die behoefte daaraan gerapporteer word aan die fasiliteit se bestuur.

III. Gesondheidsdiens Beleidmakers

Belanghebbendes in gesondheidsorganisasies, gesondheidsadministrasie, en politieke instellings het talle geleenthede op regionale, provinsiale of nasionale vlak veeltaligheid in gesondheidsorg te verbeter:

- Gesondheidsbeleid behoort 'n raamwerk te vestig wat deur toepassing van gepaste wetlike en organisatoriese maatreëls veeltalige gesondheidsdienste verseker.
- Gesondheidsbeleid behoort voorsiening te maak vir voldoende befondsing om behoefte-gebaseerde professionele tolkdienste in gesondheidsorg te verseker.
- Gesondheidsbeleid behoort gesondheidsorg fasiliteite te voorsien wat die nodige hulpbronne het om veeltalige gesondheidsdienste te kan lewer.
- Gesondheidsbeleid behoort gratis opvoedkundige geleenthede aan te bied vir individue wat as professionele mediese tolke wil kwalifiseer.

IV. Gesondheidsorg Gebruikers en Ondersteuners

Immigrante gemeenskappe, pasiënt organisasies, en professionele gesondheidsorg organisasies het verskeie geleenthede om pasiënte wat onbevredigende

kommunikasie met gesondheidsorg voorsieners ervaar, te bemagtig:

- Belangegroep en organisasies behoort gesondheidsorg fasiliteite aan te moedig om groter klem as tot nou toe op veeltaligheid te vestig.
- Gesondheidsorg gebruikers moet ingelig word dat toegang tot gesondheidsorg 'n algemene mensereg is en dat die gesondheidsorg voorsiener die verantwoordelikheid dra van suksesvolle kommunikasie te verseker.
- Gesondheidsorg gebruikers moet ingelig word dat indien hulle die gesondheidsorg voorsiener nie verstaan nie, hulle kan vra of 'n veeltalige praktisyn beskikbaar is, en andersins, of 'n tolk onmiddellik voorsien kan word; alternatiewelik kan 'n later afspraak geskeduleer word waar tolkdienste beskikbaar sal wees.
- Indien 'n gesondheidsorg fasiliteit nie 'n tolk kan voorsien nie, sou daar moontlik in die omliggende streek ondersteunende inisiatiewe kon wees wat veeltalige persone kan aanbied om tolkdienste te lewer (bv. ondersteunende eweknie werkers, gesondheidsorg begeleiers, buurt moeders, kulturele bemiddelaars).

V. Gesondheid opvoeding en -opleiding

Instellings wat opvoeding en opleiding aanbied kan die tema van veeltaligheid baie meer uitgebreid as tot nou toe in hulle leerplanne integreer:

- Veeltaligheid behoort deel te wees van die voorgeskrewe kurrikulum en van voortgesette opleiding in alle geneeskundige professies.
- Gesondheidsorg fasiliteite behoort gereeld professionele opleidingsgeleenthede aan te bied wat veeltaligheid tematiseer.
- Program koördineerders, instruksors en supervisors behoort hulleself op hoogte te hou van veeltaligheidskwessies.
- Programme wat sertifisering aanbied in professionele gemeenskaps- en gesondheidsorg tolking behoort op regionale en nasionale vlak geïmplementeer en finansiële ondersteun te word.
- Gesondheidsorg fasiliteite behoort gereeld formele opleiding aan te bied vir nie-professionele ondersteuners (bv. ondersteunende eweknie werkers, gesondheidsorg begeleiers, buurt moeders, kulturele bemiddelaars) wat by die fasiliteit as tolke optree.

VI. Gesondheidsnavorsing

Nasionale en regionale outoriteite, asook derde-party befondingsliggame, behoort die volgende maatreëls te aanvaar om veeltaligheid in gesondheidsorg te bevorder:

- Befondingsgeleenthede wat veeltaligheid in gesondheidsorg bevorder behoort beskikbaar gemaak te word ongeag wat die amptelike tale is.
- Navorsingsinisiatiewe wat veeltalige brue bou na talig ondervoorsiene bevolkings behoort voorrang te geniet.
- Individue wat beperkte toegang het tot amptelike navorsingstale behoort aktief ingesluit te word in navorsing deur inagneming van hulle talige behoeftes.
- Navorsingsprojekte wat op veeltaligheid en die talige behoeftes van diverse pasiënt groepe gerig is benodig in ooreenstemming addisionele hulpbronne en moet daarom ook gepaste ondersteuning ontvang.

Die oorsprong van die Hamburg Verklaring

Die Hamburg Verklaring is gebaseer op die uitkomst van 'n internasionale en interdisiplinêre navorsingsprojek oor veeltaligheid in die voorsiening van gehalte geestesgesondheid dienste aan immigrante met aandag aan behoeftes, hulpbronne en praktyke (Multilingualism in providing quality mental health care to migrants – needs, resources and practices – MiM2M). Die Verklaring

het ontstaan uit samewerking tussen al die lede van die projek. Die Volkswagen Stigting het die projek befonds as 'n onderdeel van die oorkoepelende befondingsinisiatief “Mobility – Global Medicine and Health Research” van die Novo Nordisk Stigting (Denemarke), die Fundación Bancaria „la Caixa” (Spanje), die Wellcome Trust (Groot Brittanje) en die Volkswagen Stigting (Duitsland). Die MiM2M navorsingsgroep bestaan uit: prof. dr. Mike Mösko, dr. Sanna Higgen en Annika Kreien-brinck (Universiteit Mediese Sentrum, Hamburg-Eppendorf, Duitsland); prof. dr. Ted Sanders, prof. dr. Christopher Jenks, Houda Al-Kalaf (Utrecht Universiteit, Nederland); prof. dr. Barbara Schouten (Universiteit van Amsterdam); prof. dr. Răzvan Cherecheș, dr. Alina Forray, dr. Ovidiu Oltean (Babeș-Bolyai Universiteit, Romenië) en prof. dr. dr. Leslie Swartz, prof. dr. Christine Anthonissen, dr. Asithandle Nozewu, dr. Rowan Madzamba (Stellenbosch Universiteit, Suid Afrika).

Die projek is krities begelei deur kundiges op die aangewese Adviesraad: prof. dr. Yvan Lanza (Laval Universiteit, Kanada); prof. dr. Jan ten Thije (Utrecht Universiteit, Nederland), dr. Lily Kpobi (Universiteit van Ghana, Ghana) en Charlene Sunkel (aves Mental Health, Suid Afrika).

Isitatimende esisemthethweni sase-Hamburg sixhaswe yilezi zinhlangano ezilandelayo:

