

Raport przeglądowy sporządzony przez

Rzecznika Praw Obywatelskich Irlandii Północnej dotyczący korzystania z **usług tłumaczeniowych przez lekarzy rodzinnych**

Raport ogólny

INICJATYWA WŁASNA

Zagubione w tłumaczeniu



**Rola Rzecznika Praw Obywatelskich**

Rola Rzecznika Praw Obywatelskich jest określona w Ustawie o Rzeczniku Praw Obywatelskich ds. Usług Publicznych (Irlandia Północna) z 2016 r. (Ustawa z 2016 r.) i obejmuje uznaniowe uprawnienie do podejmowania dochodzeń z własnej inicjatywy, po uprzednim złożeniu skargi (skarg) lub bez niej.

Zgodnie z sekcją 8 ustawy z 2016 r. Rzecznik Praw Obywatelskich może wszcząć dochodzenie, jeśli istnieje uzasadnione podejrzenie systemowego niewłaściwego administrowania lub że doszło do systemowej niesprawiedliwości (niesprawiedliwość w wyniku wykonywania profesjonalnego osądu w opiece zdrowotnej i społecznej).

Aby podjąć decyzję w sprawie uzasadnionego podejrzenia, Rzecznik Praw Obywatelskich początkowo zbiera informacje dotyczące kwestii budzącej obawy. Może to obejmować analizę danych, kontakt z zainteresowanym organem, zadawanie pytań i kierowanie zapytań oraz konsultacje z szeregiem organizacji regulacyjnych i nadzorczych. Rzecznik ocenia te informacje pod kątem opublikowanych przez NIPSO kryteriów inicjatywy własnej, aby zdecydować czy kontynuować dochodzenie.

W przypadku, gdy Rzecznik Praw Obywatelskich stwierdzi, że dana sprawa nie spełnia opublikowanych kryteriów, ale uzna, że przegląd uzyskanych informacji może dostarczyć wiedzy, wówczas może zostać opublikowany raport ogólny w celu podkreślenia obszarów wymagających poprawy.

**Czym jest niewłaściwe administrowanie i niewłaściwe administrowanie systemowe?**

Niewłaściwe administrowanie nie jest zdefiniowane w przepisach, ale ogólnie przyjmuje się, że obejmuje decyzje podjęte w wyniku niewłaściwego rozważenia, działania lub zaniechania, opóźnienia, nieprzestrzegania procedur lub prawa, wprowadzających w błąd lub niedokładnych oświadczeń, stronniczości lub niewłaściwego prowadzenia dokumentacji.

Systemowe niewłaściwe administrowanie to niewłaściwe administrowanie, które powtarzało się w danym obszarze lub określonej części usług publicznych. Systemowe niewłaściwe administrowanie nie musi być ustaleniem, że to samo uchybienie wystąpiło w „większości przypadków”, zamiast tego jest to identyfikacja, że dana kwestia lub uchybienie występowało wielokrotnie i prawdopodobnie wystąpi ponownie, jeśli nie zostanie naprawione; lub alternatywnie, identyfikacja, że w całym procesie wystąpiła kombinacja lub seria uchybień, które prawdopodobnie wystąpią ponownie, jeśli nie zostaną naprawione.

Spis treści

[**Streszczenie**](#ExecutiveSummary)[**4**](#ExecutiveSummary)

[**Kontekst i decyzja o przeglądzie**](#BackgroundandDecisiontoReview)[**7**](#BackgroundandDecisiontoReview)

[**Sekcja 1: Świadomość pacjentów**](#Section1PatientAwareness)[**11**](#Section1PatientAwareness)

[**Sekcja 2: Rejestracja w przychodni lekarza rodzinnego**](#Section2RegisteringwithaGPPractice)[**15**](#Section2RegisteringwithaGPPractice)

[**Sekcja 3: Dostęp do wizyty**](#Section3AccessinganAppointment)[**17**](#Section3AccessinganAppointment)

[**Sekcja 4: Zamawianie usług tłumaczenia ustnego**](#Section4RequestingInterpretation)[**21**](#Section4RequestingInterpretation)

[**Sekcja 5: Informacje zwrotne**](#Section5Feedback)[**23**](#Section5Feedback)

[**Sekcja 6: Wnioski**](#Section6Conclusion)[**26**](#Section6Conclusion)

Streszczenie

Spis powszechny z 2021 r.[[1]](#footnote-1) wykazał, że angielski nie jest głównym językiem dla prawie 5% „zwykłych mieszkańców” Irlandii Północnej, przy czym 20 175 respondentów wskazało, że nie mówi dobrze po angielsku lub w ogóle nie mówi po angielsku.

Dla pacjentów, dla których język angielski nie jest pierwszym lub drugim językiem, dostępność pomocy tłumacza jest często kluczowa w dostępie do usług publicznych, w szczególności opieki zdrowotnej. Ma to kluczowe znaczenie dla zdolności pacjenta do komunikowania objawów**,** zrozumienia wszelkich dostarczonych informacji oraz pomocy w dokładnej diagnozie i leczeniu schorzeń.

Kwestie związane z zapewnieniem wsparcia w zakresie tłumaczeń ustnych, a tym samym dostępu do lekarzy pierwszego kontaktu (GP), były regularnie podnoszone w domenie publicznej i przez Rzecznika Praw Obywatelskich Irlandii Północnej (NIPSO).

W celu oceny potencjalnego systemowego charakteru podniesionych kwestii oraz tego, czy podjęto lub zostaną podjęte działania w celu zaradzenia obawom, zespół NIPSO ds. własnej inicjatywy (OI) nawiązał współpracę z organami publicznymi[[2]](#footnote-2); grupami rzeczników[[3]](#footnote-3); organami przedstawicielskimi lekarzy rodzinnych[[4]](#footnote-4); oraz personelem administracyjnym w celu zebrania informacji zwrotnych i danych na temat korzystania z usług tłumaczeń ustnych. Niniejsze streszczenie przedstawia krótką analizę zebranych informacji, zestawionych w ramach [Zasad Dobrej Administracji](https://www.nipso.org.uk/service-providers/information-and-guidance), standardów, zgodnie z którymi oczekuje się, że organy publiczne zapewnią dobrą administrację.

Stosowanie prawa/wytycznych

W niniejszym raporcie przedstawiono przepisy i wytyczne, które nakładają na praktyki lekarzy rodzinnych obowiązek zapewnienia wsparcia w zakresie tłumaczeń ustnych. Jednak obawy zgłoszone do NIPSO, wraz ze wstępną analizą danych dotyczących zamówień na tłumaczenia ustne, sugerowały, że mogą istnieć znaczne różnice w korzystaniu z usług tłumaczeniowych przez praktyki lekarzy rodzinnych.

Koncentracja na kliencie - dostępność informacji i usług

Późniejsza ocena NIPSO zidentyfikowała szereg kwestii, które mogą mieć wpływ na poziom zamówień na tłumaczenia ustne, w tym ograniczone informacje na temat dostępności usług tłumaczeń ustnych **(**[**sekcja 1**](#Section1PatientAwareness)**)** oraz utraconą możliwość wykorzystania formularzy rejestracyjnych GP (HSCR1)[[5]](#footnote-5) do zbierania wymagań dotyczących tłumaczeń ustnych **(**[**sekcja 2**](#Section2RegisteringwithaGPPractice)**)**. Większa koncentracja na kliencie, poprzez szerszą dostępność jasnych i wyczerpujących informacji, może potencjalnie poprawić świadomość i dostępność usług zarówno dla pacjentów, jak i personelu przychodni.

Świadomość pracowników

Zidentyfikowano kilka dodatkowych obszarów mających wpływ na korzystanie z usług przez personel, w tym brak szkoleń i założenie w wytycznych, że wizyty u lekarza rodzinnego powinny wymagać jedynie tłumaczenia telefonicznego, ponieważ są „proste” **([sekcje 3 i 4](#Section3AccessinganAppointment))**. Wyjaśnienia i dalsze szkolenia są wymagane, aby zapewnić, że praktyki lekarzy rodzinnych świadczą skuteczne usługi, wykorzystując odpowiednio przeszkolony personel, który jest w stanie uzyskać dostęp do wszystkich form tłumaczeń ustnych w razie potrzeby.

Bariery tworzone przez nowe systemy

Wydaje się, że przy projektowaniu i wdrażaniu nowych systemów nie wzięto pod uwagę, że mogą one tworzyć dodatkowe bariery językowe. Na przykład systemy takie jak „Najpierw telefon” i „Triage telefoniczny” nie zawierają obecnie domyślnej opcji tłumaczenia dla osób, które nie posługują się biegle językiem angielskim **(**[**sekcja 3**](#Section3AccessinganAppointment)**)**. Aby upewnić się, że usługi działają skutecznie, a osoby są traktowane sprawiedliwie, obecne procedury i wytyczne powinny zostać poddane przeglądowi w świetle obaw związanych z dostępnością, z uwzględnieniem szerszego wykorzystania usług tłumaczeń ustnych poza „wizytami”.

Nauka na podstawie doświadczenia

Stworzenie mechanizmu gromadzenia i analizy informacji zwrotnych od użytkowników usług jest uważane za dobrą praktykę w ramach wdrażania systemów i procedur.

Wydaje się, że przed przeprowadzeniem tej oceny znaczenie jasnego i dostępnego mechanizmu informacji zwrotnej dla usług tłumaczeń ustnych, w szczególności tłumaczeń telefonicznych, było ograniczone. Może to hamować zdolność do rozpoznawania i rozwiązywania problemów, co ostatecznie może mieć wpływ na praktykę GP i chęć pacjentów do korzystania z usług.

W związku z tym wymagane są dodatkowe prace w celu usprawnienia procedur składania skarg/informacji zwrotnych.

Uznając, że wymagane są dalsze ulepszenia, działania podjęte przez Służbę Tłumaczeń Ustnych Organizacji Usług Biznesowych (BSO) w celu „naprawienia sytuacji” podczas oceny zespołu OI były zachęcające. Obejmują one ulepszenia publicznie dostępnych informacji, a także wprowadzenie szkoleń w zakresie bezpośrednich usług tłumaczeniowych dla personelu praktycznego.

Co więcej, decyzja Departamentu Zdrowia (Departamentu) o uwzględnieniu przeglądu dostępności dla osób, które nie posługują się biegle językiem angielskim, w ramach zakresu uprawnień grupy roboczej ds. dostępu do lekarzy rodzinnych, jest uspokajająca. W związku z tym NIPSO zdecydowało się obecnie nie przystępować do wniosku o przeprowadzenie dochodzenia z własnej inicjatywy.

Mamy nadzieję, że podjęte do tej pory działania, wraz z planowanymi ulepszeniami i wdrożeniem moich zaleceń, zwiększą świadomość dostępności usług tłumaczeniowych, poprawią świadczenie usług i zachęcą do korzystania z nich.

**Kontekst i decyzja o przeglądzie**

*„W 2017 r. zleciliśmy sporządzenie raportu na temat barier w dostępie do opieki zdrowotnej dla kobiet należących do mniejszości w Irlandii Północnej, a jedną z głównych kwestii, które zostały poruszone, była kwestia tłumaczeń ustnych. Zawsze powinien być zapewniony tłumacz, gdy jest to wymagane... Dość często słyszymy o problemach z tłumaczami zgłaszanych przez klientów”.*

**Ustne zeznania: Doświadczenia mniejszości etnicznych i migrantów w Irlandii Północnej, wrzesień 2021 r.**

*„Praktyka [lekarza rodzinnego] powinna zapewnić pacjentom, którzy nie są w stanie skutecznie komunikować się w języku angielskim, usługę tłumaczenia ustnego...”.*

**Royal College of General Practitioners NI GP Framework 2012**

*„Dla niektórych grup, w tym osób ubiegających się o azyl i osób ze społeczności romskiej, dostęp do lekarza pierwszego kontaktu jest początkową przeszkodą, która jest następnie potęgowana przez bariery językowe i brak tłumaczy... interesariusze poinformowali, że osoby ubiegające się o azyl zostały poinformowane przez personel medyczny, aby przyprowadzić znajomego, który może dla nich tłumaczyć”*.

**NHS Race & Health Observatory, "*Ethnic Inequalities in Healthcare: A Rapid Evidence Review",* luty 2022 r.**

*„[Recepcjonistka] powiedziała mi, że muszę lepiej wyjaśnić swoje objawy, jeśli chcę zobaczyć się z lekarzem rodzinnym. Jestem wykwalifikowanym tłumaczem i pracowałem dla NHS przez ostatnie 13 lat i jeśli nie mogę opisać moich objawów wystarczająco dobrze, aby spełnić [ich] oczekiwania, to nie sądzę, aby jakikolwiek obcokrajowiec mógł to zrobić”.*

**Fragment skargi do NIPSO (pacjent B, studium przypadku 2)**

*„Dostęp do usług - język jest główną barierą napotykaną przez respondentów, 60% wskazało to jako problem...”*

**Analiza potrzeb osób ze środowisk mniejszości etnicznych mieszkających w Lisburn. Projekt Welcome, czerwiec 2021 r.**

Kontekst i decyzja o przeglądzie

Na pracownikach służby zdrowia spoczywa odpowiedzialność, zakorzeniona w etyce, wytycznych i prawodawstwie[[6]](#footnote-6), za ułatwianie dostępu do tłumaczenia ustnego:

*„Piszę, aby przypomnieć wszystkim praktykom lekarzy rodzinnych o odpowiedzialności za zapewnienie usługi tłumaczenia ustnego, która jest dostępna i powinna być wykorzystywana w razie potrzeby, biorąc pod uwagę zróżnicowane pochodzenie etniczne pacjentów zarejestrowanych w praktykach i osób uczęszczających do placówek podstawowej opieki zdrowotnej”.*

Pismo Dyrekcji ds. Opieki Zintegrowanej (obecnie Dyrekcji ds. Podstawowej Opieki Zdrowotnej) do wszystkich przychodni lekarzy rodzinnych w Irlandii Północnej, marzec 2021 r.

*„Pacjenci potrzebują, aby istotne informacje były przekazywane w sposób dla nich zrozumiały, tak aby mogli je wykorzystać do podjęcia decyzji, dlatego też pracownicy medyczni powinni korzystać z usług tłumacza ustnego lub pisemnego, jeśli mają trudności ze zrozumieniem języka angielskiego”.*

Wytyczne General Medical Council (GMC) „Dialog prowadzący do podjęcia decyzji”

Uznając tę odpowiedzialność, Grupa Planowania Strategicznego i Wydajności Departamentu (SPPG) finansuje świadczenie usług tłumaczeniowych, czyniąc je bezpłatnymi dla pacjentów. Usługi muszą być jednak zamówione w imieniu pacjenta przez placówkę opieki zdrowotnej.

Organy rzecznictwa zgłosiły NIPSO obawy dotyczące świadczenia przez GP wsparcia w zakresie tłumaczeń ustnych, w tym na przykład:

* nałożenie na pacjenta odpowiedzialności za zorganizowanie własnego tłumaczenia ustnego, w wyniku czego członkowie rodziny, w tym dzieci, pełnią rolę tłumaczy ustnych;
* informacje były przekazywane wyłącznie w języku angielskim, mimo że pacjenci informowali przychodnie, że nie mówią po angielsku;
* prośby do doradców/grup wsparcia o pomoc w tłumaczeniu ustnym;
* odmowa zapewnienia tłumacza ustnego przez praktykę lekarza rodzinnego; oraz
* wysoki poziom rejestracji pacjentów w gabinetach, o których wiadomo, że ułatwiają tłumaczenie ustne.

Wiele z tych samych kwestii było podnoszonych i kwestionowanych w domenie publicznej od kilku lat:

*„...Niektórzy uczestnicy stwierdzili, że recepcjoniści przychodni lekarskiej nie byli pomocni, gdy próbowali umówić się na wizytę. Zostało to potwierdzone przez pracowników sektora wolontariatu działających na rzecz osób pochodzących z mniejszości etnicznych..****.*** *Doświadczenia wielu respondentów wskazują, że tłumacze nie zawsze byli dostępni...”*

Analiza potrzeb osób ze środowisk mniejszości etnicznych mieszkających w Lisburn, czerwiec 2021 r., The Welcome Project

*„...Z naszej próby 207 kobiet, z którymi przeprowadziliśmy wywiady na temat statusu imigracyjnego, narodowości itp., ponad 11% zgłosiło, że poszło do lekarza rodzinnego i poprosiło o tłumacza i nie otrzymało go. To znacząca mniejszość...”*

Ustne zeznania: Doświadczenia mniejszości etnicznych i migrantów w Irlandii Północnej Wrzesień 2021 r.

NIPSO zwróciło się o dane do BSO Interpreting Service, któremu Departament zlecił zapewnienie bezpośredniego wsparcia w zakresie tłumaczeń ustnych dla świadczeniodawców opieki zdrowotnej i społecznej w Irlandii Północnej. O informacje zwrócono się również do Dyrekcji Podstawowej Opieki Zdrowotnej Departamentu (DoPC), która nadzoruje statystyczne informacje zarządcze dotyczące usługi tłumaczeń telefonicznych „The Big Word"[[7]](#footnote-7)

Dane liczbowe wskazują, że w 2022/23 r. było łącznie **6 715[[8]](#footnote-8)** kontaktów GP z Big Word i **10 889** próśb o tłumacza twarzą w twarz. Spośród 317[[9]](#footnote-9) przychodni lekarzy rodzinnych w Irlandii Północnej 175 (55%) zwróciło się z prośbą o tłumacza ustnego w 2022/23 roku. Przy czym **45%** (142) **nie złożyło żadnego wniosku** w okresie 12 miesięcy.

***Rysunek 1: Praktyki lekarzy rodzinnych, którzy zamówili/nie zamówili tłumaczy ustnych***

Dalsza analiza danych wykazała, że duża liczba wniosków pochodziła od niewielkiej liczby praktyk lekarskich. Na **przykład prawie jedna czwarta** (2495) wszystkich wniosków o usługi tłumacza ustnego w 2022/23 r. **została złożona przez zaledwie 3 przychodnie**. Dla porównania, 50 praktyk o najniższej liczbie zgłoszeń złożyło łącznie 156 wniosków[[10]](#footnote-10), średnio 3 wnioski na praktykę w okresie 12 miesięcy.

Wiele czynników może wpływać zarówno na zapotrzebowanie na tłumaczenia ustne, jak i na to, czy wymagana jest usługa bezpośrednia czy telefoniczna. Rozbieżność w poziomie żądań podkreśliła jednak potrzebę bardziej szczegółowej analizy, aby upewnić się, że nie ma barier dla wsparcia w zakresie tłumaczeń ustnych i że tam, gdzie jest to wymagane, usługi są w pełni wykorzystywane we wszystkich praktykach lekarzy rodzinnych.

Analiza i potencjalne obszary poprawy wynikające z tej oceny zostały przedstawione w kolejnych sekcjach niniejszego raportu.

Sekcja 1: Świadomość pacjentów

Często to na pacjencie spoczywa obowiązek poinformowania placówek opieki zdrowotnej o potrzebie skorzystania z usług tłumacza ustnego. Dlatego ważne jest, aby pacjenci byli świadomi dostępności usług tłumaczeniowych, że usługi są bezpłatne i że odpowiedzialność spoczywa na pracownikach służby zdrowia, aby to ułatwić.

NIPSO dokonał przeglądu publicznie dostępnych informacji o pacjentach i ocenił, czy wspierają one świadomość pacjentów.

**Ulotki informacyjne dla pacjentów**

Przychodnie lekarskie mogą dostarczać pacjentom ulotki informujące o różnych świadczonych przez nie usługach. Podczas przeglądu zidentyfikowano trzy dotyczące usług tłumaczeń ustnych.

W czasie przeglądu pierwsza ulotka, „*Czy potrzebujesz tłumacza ustnego HSC*” (rysunek 2), była dostępna w wielu językach na stronie internetowej BSO[[11]](#footnote-11). Zawierała ona podsumowanie dostępnych usług, rolę tłumacza ustnego i określała, co tłumacz powinien, a czego nie powinien robić. Wyjaśniono również, że usługa jest bezpłatna i dostępna 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.

Ulotka odnosiła się jednak wyłącznie do tłumaczy wspomaganych przez BSO (twarzą w twarz) i od pewnego czasu nie była aktualizowana.

W odpowiedzi na tę kwestię BSO przesłało zastępczą ulotkę[[12]](#footnote-12), która zawiera podobne informacje, z dodatkiem kodu QR kierującego pacjentów do ich strony internetowej w celu uzyskania dalszych informacji. Druga ulotka to ogólnokrajowy arkusz informacyjny NHS[[13]](#footnote-13), który został znaleziony na niewielkiej liczbie stron internetowych przychodni GP.

***Rysunek 2: Czy potrzebujesz tłumacza HSC?***

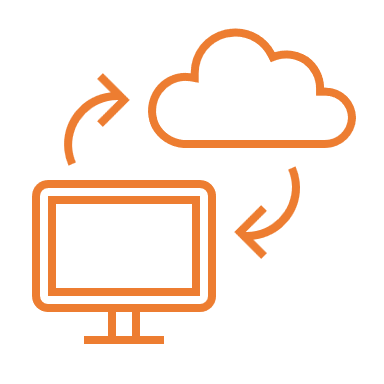
Dostarcza ona ogólnych informacji na temat roli lekarza pierwszego kontaktu i zawiera ograniczone informacje w odniesieniu do wsparcia w zakresie tłumaczeń ustnych, tj. informuje pacjentów, aby poinformowali recepcjonistę, gdy rezerwują wizytę, że tłumacz będzie potrzebny.

Trzecia ulotka, *„Access to Health and Social Care Guidance”*[[14]](#footnote-14)to obszerny dokument, który został opracowany w celu informowania nowo przybyłych do Irlandii Północnej o dostępnych usługach opieki zdrowotnej i praktycznych aspektach dostępu do tych usług.

Jedna z pierwszych sekcji objaśniających w tym dokumencie informowała pacjentów o dostępności zarówno tłumaczy bezpośrednich, jak i telefonicznych oraz o tym, czego mogą się spodziewać. Dalej stwierdzono:

*„Usługa jest bezpłatna i zgodnie z prawem masz prawo do profesjonalnej pomocy językowej”.*

Jednak podczas oceny ulotka ta została zastąpiona stroną internetową na stronie SPPG Departamentu (zostanie to omówione w dalszej części tej sekcji).

**Strony internetowe GP**

Sprawdzono 63 działające strony internetowe lekarzy rodzinnych

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oprócz ulotek, kluczowym źródłem informacji dla osób chcących uzyskać dostęp do podstawowej opieki zdrowotnej będzie często strona internetowa przychodni lekarskiej.  **Chat with solid fill**Dokonano przeglądu 63 stron internetowych[[15]](#footnote-15) przychodni GP w celu określenia poziomu i dostępności informacji o usługach tłumaczeniowych.  8 usług w zakresie tłumaczeń ustnych | |  |
|  | Przegląd wykazał, że chociaż 55% stron internetowych zawierało sekcję „dla nowych pacjentów” lub „dla osób nie mówiących po angielsku”, tylko 13% (8) odnosiło się do dostępności usług tłumaczeniowych. |
| Tam, gdzie podano informacje, były one często ograniczone, a niektóre strony internetowe zawierały po prostu zdanie informujące pacjentów, że jeśli potrzebują tłumacza, powinni poinformować o tym personel recepcji przed wizytą. Żadna ze stron internetowych nie zawierała wyraźnej informacji, że usługi tłumaczeniowe są bezpłatne. | Money with solid fill  ŻADNA wyraźnie nie stwierdza, że usługi tłumaczenia ustnego są bezpłatne |
| Comment Slash Silence with solid fill  1/3 nie posiadała funkcji tłumaczenia | Przegląd wykazał również, że dwie trzecie stron internetowych zawierało opcję tłumaczenia, ale nie wyjaśniało, jak to zrobić.  Znaczna liczba zawierała również wiele linków do przetłumaczonych zasobów. Jednak kilka[[16]](#footnote-16) linków nie działało. |
| Podczas gdy 15 stron internetowych zawierało działający link do „*Arkusza informacyjnego NHS”*, żadna z nich nie zawierała linku do ulotki BSO Interpreting Service, ani nie było żadnych bezpośrednich linków do stron internetowych SPPG lub BSO „Interpreting”. | Remote learning language outline  32 posiadało linki do przetłumaczo-nych zasobów |

**Strona internetowa SPPG**

Jak wcześniej wspomniano, ulotka *„Access to Health and Social Care Guidance”* została zastąpiona stroną internetową stronie SPPG.[[17]](#footnote-17) Po przejrzeniu tej strony internetowej, zmiana ta spowodowała, że informacje na temat wsparcia w zakresie tłumaczeń ustnych zostały skondensowane w jednym krótkim akapicie: *„****Tłumacze ustni*** *- Dla pacjentów, dla których angielski nie jest pierwszym językiem, usługi tłumaczeniowe są dostępne bezpłatnie. Na życzenie pacjenta tłumacz może być fizycznie obecny podczas wizyty. Usługa ta działa 24 godziny na dobę, siedem dni w tygodniu, a wszyscy tłumacze są zobowiązani do zachowania poufności. Poinformuj lekarza lub recepcjonistę, że potrzebujesz tłumacza”.*

Poprzednia ulotka z wytycznymi zawierała prawie 2 strony informacji na temat usług tłumaczeń ustnych, w tym, jak poprosić o tłumacza ustnego, ich rolę oraz informacje o możliwości korzystania z tłumaczy telefonicznych za pośrednictwem Big Word.

**Strona internetowa BSO**

Podczas oceny strona internetowa BSO[[18]](#footnote-18) została zaktualizowana i znacznie ulepszona. Można ją przetłumaczyć na 31 różnych języków, a obecnie korzysta z funkcji „ReachDeck”, która umożliwia użytkownikom tłumaczenie treści stron internetowych za pomocą funkcji czytania na głos.

Strona główna witryny zawiera wyraźnie widoczne łącze do stron internetowych BSO Interpreting Services, które zawierają informacje zarówno dla pacjentów, jak i pracowników służby zdrowia, w tym:

* podsumowanie celu usługi;
* dane kontaktowe zespołu ds. tłumaczeń ustnych;
* informacje o usłudze tłumaczenia telefonicznego „The Big Word”;
* porady dotyczące składania skarg;
* kopie niedawno zaktualizowanego plakatu/ulotki informacyjnej w wielu językach.

**Świadomość pacjentów - wnioski**

Ocena NIPSO wykazała, że z wyjątkiem strony internetowej BSO, dostępność informacji publicznych dotyczących usług tłumaczeń ustnych jest ograniczona. Ponadto, pomimo tego, że przetłumaczone materiały papierowe są potencjalnie preferowanym źródłem informacji dla osób z ograniczoną znajomością języka angielskiego, ich dostępność zmniejszyła się.

NIPSO zachęca inne organy, w tym lekarzy rodzinnych, którzy częściej mają bezpośredni kontakt z pacjentami, do przyjęcia podobnego podejścia do BSO, które dokonało znacznej poprawy w zakresie dostępności informacji.

Sekcja 1 Zalecenia: Świadomość pacjentów

**Zalecenie 1:** Departament, BSO i lekarze rodzinni powinni współpracować przy przeglądzie dostępności informacji o usługach tłumaczeniowych i rozważyć, w jaki sposób można je poprawić.

**Zalecenie 2:** Departament powinien rozważyć sfinansowanie tłumaczenia ulotek dla praktyków, które powinny zawierać informacje na temat ułatwiania usług tłumaczeń ustnych.

Sekcja 2: Rejestracja w przychodni lekarza rodzinnego

[A close-up of a form

Description automatically generated](https://bso.hscni.net/wp-content/uploads/2022/09/HSCR-1-ENGLISH.pdf)Aby zarejestrować się w przychodni lekarza rodzinnego i uzyskać dostęp do usług podstawowej opieki zdrowotnej, należy wypełnić formularz rejestracyjny (rysunek 3).

Uznając potrzebę dostępności / tłumaczenia, jest on dostępny w wielu językach[[19]](#footnote-19) i zawiera sekcje, w których pacjenci mogą rejestrować swój kraj pochodzenia i status rezydenta. Jednak obecnie nie zapewnia możliwości zażądania dalszych korzystnych informacji, takich jak biegłość pacjenta w języku angielskim lub jego zapotrzebowanie na tłumacza.

Zidentyfikowanie potrzeby skorzystania z usług tłumacza przy najbliższej okazji byłoby korzystne zarówno dla pacjenta, jak i dla przychodni, ponieważ zapewniłoby, że przed jakąkolwiek interakcją z pacjentem **personel byłby już świadomy, że tłumacz będzie potrzebny.**

***Rysunek 3: Wyciąg z formularza rejestracyjnego lekarza rodzinnego* (*HSCR1)***

**Rejestracja u lekarza rodzinnego - Podsumowanie**

Żądanie informacji o wymogu tłumaczenia ustnego lub pisemnego podczas rejestracji może zdjąć z pacjenta odpowiedzialność za ciągłe żądanie tłumaczenia ustnego, pomagając w bardziej wydajnej obsłudze i zapewniając, że pacjenci nie są pokrzywdzeni.

**Sekcja 2 Zalecenia: Rejestracja w przychodni lekarza rodzinnego**

**Zalecenie 3:** BSO powinno dokonać przeglądu formularza rejestracyjnego lekarza rodzinnego HSCR1 i rozważyć włączenie sekcji umożliwiającej odnotowanie wymogu tłumaczenia ustnego lub pisemnego.

**Zalecenie 4:** Praktyki lekarzy rodzinnych powinny rozważyć, w jaki sposób wymóg obecności tłumacza jest dokumentowany w dokumentacji pacjenta, aby zapewnić wyraźną widoczność dla personelu, wraz z możliwością zmiany dokumentacji, gdy wymóg ten nie jest już konieczny.

Sekcja 3: Dostęp do wizyty

Często oczekuje się, że pacjenci poinformują swoją praktykę lekarza rodzinnego, że potrzebują tłumacza podczas wizyty.

*„Rozwój tej telefonicznej opieki medycznej był absolutnym koszmarem dla osób, z którymi pracuję, a których pierwszym językiem nie jest angielski. Na przykład kobieta mówiąca po arabsku, która bardzo słabo zna angielski, próbuje zadzwonić do recepcjonistki lekarza rodzinnego, która nie bierze pod uwagę, że angielski nie jest jej językiem. Dlatego cały proces załamuje się jeszcze przed jego rozpoczęciem. Żadna z osób nie rozumie drugiej, więc nie są w stanie umówić się na wizytę u lekarza rodzinnego”.*

**Regional Outreach Worker, Women's Centre Derry, Zeznanie ustne: Doświadczenia mniejszości etnicznych i migrantów w Irlandii Północnej, HC 159, 8**

Aby jednak pacjent mógł poprosić o tłumaczenie ustne, musi najpierw zarezerwować wizytę.

Wprowadzenie zasady „Najpierw telefon” i innych systemów telefonicznej pomocy było szczególnie problematyczne dla osób, które nie posługują się biegle językiem angielskim, ponieważ wiele z tych systemów wydaje się być zautomatyzowanymi usługami, które działają wyłącznie w języku angielskim, bez widocznej alternatywy.

Tam, gdzie pacjenci korzystają z pomocy znajomych lub rodziny w poruszaniu się po tym systemie telefonicznym i udaje im się dodzwonić do recepcjonistki, NIPSO otrzymało relacje personelu praktyki:

* odmowa świadczenia usług tłumaczenia ustnego;
* rozłączanie się, gdy jest oczywiste, że pacjent nie mówi po angielsku lub nie rozumie, co się do niego mówi; oraz
* informując, że nie są dostępne terminy, w których wymagany jest tłumacz ustny.

Poniższe studium przypadku, które zostało dostarczone przez Barnardo's NI, ilustruje niektóre z tych obaw, w tym wymóg, aby anglojęzyczni przedstawiciele / organy doradcze inicjowały rezerwacje wizyt w imieniu pacjentów, a personel odmawiał ułatwienia tłumaczenia ustnego:

**Studium przypadku 1 - Barnardo's NI**

**Problem: Dostęp do wizyty**

Kluczowy pracownik (Kp) skontaktował się z praktyką lekarza rodzinnego, prosząc lekarza rodzinnego o „oddzwonienie” do pacjenta z tłumaczem.

Personel recepcji poinformował Kp, że lekarze rodzinni nie mogą korzystać z usług tłumaczy telefonicznych, a jedynie z bezpośrednich. Po sugestii Kp, że dostęp do tłumacza telefonicznego można uzyskać za pośrednictwem Big Word, recepcjonistka skontaktowała się z kierownikiem IT, który potwierdził, że nie może skonfigurować tłumaczenia telefonicznego Big Word.

Recepcjonistka poinformowała ponadto, że pacjent będzie musiał poprosić anglojęzycznego członka rodziny lub znajomego, aby zadzwonił do Praktyki w dniu wizyty, aby potwierdzić, że nie ma żadnych objawów COVID-19, w przeciwnym razie wizyta nie będzie mogła się odbyć.

Kp skontaktował się z praktyką jakiś czas później i zapytał, czy wdrożono system umożliwiający osobom nieanglojęzycznym dostęp do wizyt. W odpowiedzi Praktyka poinformowała: *„Wciąż próbujemy to skonfigurować, próbowaliśmy kilka tygodni temu, a personel rozmawiał przez telefon przez ponad 2 godziny - tak naprawdę nie mamy takiej możliwości....”*

**Analiza**

Odmowa przez przychodnię GP ułatwienia tłumaczenia telefonicznego jest niepokojąca, zwłaszcza że usługa ta jest dostępna bezpłatnie 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.

Niepokojące jest również to, że Praktyka poprosiła pacjenta o skorzystanie z pomocy anglojęzycznych przyjaciół, pomimo wytycznych *„BSO Health and Social Care Interpreting Service Guidance for HSC Staff and Practitioners”*, wskazujących, że nie należy tego stosować: ***„Tłumaczenie ustne to specyficzna umiejętność i zawód. Używanie nieprzeszkolonej osoby jako „tłumacza” jest złą praktyką i może być niebezpieczne”.***

Przyjmuję do wiadomości, że mogą istnieć ograniczenia i frustracje związane z usługami tłumaczeń ustnych. Jestem również świadomy znacznej presji, z jaką nadal borykają się pracownicy przychodni. Jednak pacjenci nie powinni być pokrzywdzeni, ponieważ nie posługują się biegle językiem angielskim. Ważne jest, aby wszyscy pacjenci mieli dostęp do wizyt i mogli skutecznie komunikować się ze swoim lekarzem rodzinnym.

Niektóre przychodnie w Irlandii Północnej wdrożyły również system triage telefonicznego, w ramach którego recepcjonistka prosi o informacje na temat objawów pacjenta w celu ustalenia, czy konieczne jest oddzwonienie od lekarza rodzinnego lub innego pracownika służby zdrowia. Poniższe studium przypadku jest jednym z przykładów potencjalnych trudności, na jakie napotykają pacjenci próbujący umówić się na wizytę za pośrednictwem tego systemu:

**Studium przypadku 2 - Skarga NIPSO**

**Problem: Dostęp do wizyty**

Pacjent A, tłumacz NHS, złożył skargę do NIPSO w związku z trudnościami, jakie napotkał, próbując poprosić o oddzwonienie / wizytę z lekarzem rodzinnym. Pacjent poinformował, że napotkał problemy, gdy został poproszony o wyjaśnienie swoich objawów recepcjonistce, w wyniku czego był wielokrotnie kierowany do pielęgniarki w celu oceny telefonicznej, gdy uważał, że powinien zostać oceniony przez lekarza rodzinnego:

***„[Recepcjonistka] powiedziała mi, że muszę lepiej wyjaśnić swoje objawy, jeśli chcę zobaczyć się z lekarzem rodzinnym. Jestem wykwalifikowanym tłumaczem i pracowałem dla NHS przez ostatnie 13 lat i jeśli nie mogę opisać moich objawów wystarczająco dobrze, aby spełnić [ich] oczekiwania, to nie sądzę, aby jakikolwiek obcokrajowiec mógł”.***

**Analiza**

Przypadek ten podkreśla obawy osoby, której rolą jest wspieranie osób, które nie posługują się biegle językiem angielskim. Frustracje i nieporozumienia, które pojawiły się w wyniku tej komunikacji, mogą być spotęgowane w przypadku osób, które nie mają możliwości skorzystania z usług tłumaczeniowych.

Zauważam, że praktyka lekarza rodzinnego w tym przypadku dostarcza informacji na temat systemu triage’u telefonicznego na swojej stronie internetowej. Nie ma jednak odniesienia do wymogu informowania recepcjonistki o objawach lub dostępności usług tłumaczeniowych, które pomogłyby w tym zaangażowaniu.

Takie ograniczenie zdolności pacjenta do jasnego i kompleksowego komunikowania się może nie tylko powodować frustrację opisaną przez pacjenta A, ale może również skutkować utratą przez personel recepcji możliwości prawidłowego zidentyfikowania wymaganej oceny pracownika służby zdrowia.

**Dostęp do wizyty - podsumowanie**

Korzystając z usług tłumaczeniowych na początku i/lub zapewniając alternatywne metody kontaktu, przychodnie lekarskie mogą usunąć bariery w dostępie do wizyt dla pacjentów, którzy nie posługują się biegle językiem angielskim.

Cieszy fakt, że przychodnie lekarskie w Południowym Funduszu pilotują obecnie korzystanie z urządzenia tłumaczącego[[20]](#footnote-20) „*w sytuacjach, gdy dana osoba przychodzi do przychodni lekarskiej lub na ostry dyżur bez tłumacza, lub gdy [służba zdrowia] nie może dopasować konkretnego tłumacza języka na pilną wizytę”*. Jeśli zostaną użyte we właściwym kontekście, pomogą zmniejszyć wpływ barier językowych podczas wizyty w przychodni lekarskiej.

**Sekcja 3 Zalecenia: Dostęp do wizyty**

**Zalecenie 5:** Praktyki lekarskie powinny rozważyć alternatywne metody rezerwacji wizyty lub prośby o oddzwonienie dla tych pacjentów, którzy nie posługują się biegle językiem angielskim, na przykład formularz wniosku online z możliwością tłumaczenia.

**Zalecenie 6:** Departament powinien współpracować z praktykami lekarzy rodzinnych i Big Word w celu przeanalizowania ograniczeń usług tłumaczeń telefonicznych. Szczególny nacisk należy położyć na to, w jaki sposób usługi te mogą być bardziej efektywnie wykorzystywane do „Triage” i „Call back”.

**Zalecenie 7:** Strony internetowe przychodni lekarskich powinny zapewniać jasne wyjaśnienie systemów triage'u telefonicznego. Należy również zapewnić porady dotyczące dostępności usług tłumaczeniowych, aby pomóc w zaangażowaniu się w ten proces.

**Zobacz także zalecenie 8**

Sekcja 4: Zamawianie usług tłumaczenia ustnego

Wskazano również obawy, że czasami personel recepcji przychodni nie jest świadomy usług tłumaczeniowych i procesów rezerwacji.

Rozważono zatem, jakie szkolenia i informacje są dostępne. Przegląd ten wykazał, że chociaż szkolenie w zakresie systemów rezerwacji tłumaczeń ustnych BSO jest zapewniane personelowi HSC Trust, nie zostało ono wcześniej wdrożone wśród personelu praktyki lekarskiej, ponieważ ich wizyty są uważane za „proste”.

*„Lekarze rodzinni nie byli wcześniej kierowani na szkolenia, biorąc pod uwagę, że tłumaczenie telefoniczne za pomocą Big Word jest zalecane głównie w przypadku krótkich, prostych wizyt, np. wizyt u lekarza rodzinnego, które w większości trwają do 10 min".*

**Odpowiedź BSO do NIPSO 13 grudnia 2023 r.**

A screenshot of a phone and face interpreting

Description automatically generatedZałożenie to znajduje również odzwierciedlenie w przewodniku użytkownika HSC *„Jak zamówić wizytę”*, który stwierdza, że tłumaczenie telefoniczne powinno być stosowane w przypadku wizyt w ramach „podstawowej opieki zdrowotnej” (GP):

***Rysunek 4: Zrzut ekranu poradnika HSC „Jak zamówić wizytę?”***

Chociaż może się zdarzyć, że niektóre wizyty u lekarza rodzinnego są „proste” (podobnie jak w przypadku niektórych wizyt w szpitalu), nie można sugerować, że dotyczy to wszystkich konsultacji z lekarzem rodzinnym, które często mogą obejmować wrażliwą ocenę stanu zdrowia lub wyników badań.

**Zamawianie usług tłumaczenia ustnego - podsumowanie**

A poster of a service

Description automatically generatedOczywiste jest, że tłumaczenie telefoniczne, a nie tłumaczenie bezpośrednie było promowane w przypadku wizyt u lekarza rodzinnego. Informacje przeanalizowane podczas tej oceny sugerują, że spowodowało to brak szkoleń dla personelu praktyki i, potencjalnie, jego niedostateczne wykorzystanie przez praktyki lekarzy rodzinnych.

BSO podejmuje obecnie kroki w celu zwiększenia świadomości personelu praktyki w zakresie tłumaczeń bezpośrednich, w tym dodanie linków w intranecie podstawowej opieki zdrowotnej do informacji o tłumaczeniach ustnych; kompleksowe instrukcje obsługi systemu; oraz plakaty informacyjne dla personelu (rysunek 5).

Ponadto BSO wprowadziło niedawno biuletyn dla pracowników i praktyków HSC[[21]](#footnote-21), który zawiera porady dotyczące usługi tłumaczeń ustnych BSO, w tym informacje o tym, jak zamówić bezpłatne sesje szkoleniowe. Niewielka liczba przychodni lekarskich, które niedawno przeszły szkolenie, przekazała pozytywne opinie.

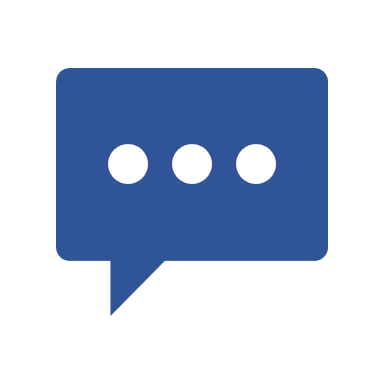
***Rysunek 5: Plakat informacyjny dla personelu Biura Tłumaczeń BSO***

**Sekcja 4 Zalecenia: Zlecanie tłumaczeń ustnych**

**Zalecenie 8**: Departament, BSO i praktyki lekarzy rodzinnych powinny współpracować przy przeglądzie dostępności wszystkich form tłumaczeń ustnych (w tym urządzeń tłumaczących) i zaktualizować wytyczne, aby odzwierciedlić, kiedy użycie każdej metody może być uznane za właściwe. Personel przychodni powinien zostać odpowiednio przeszkolony.

**Sekcja 5:** **Informacje zwrotne**

Podczas oceny użytkownicy serwisu[[22]](#footnote-22) regularnie zgłaszali obawy związane z zapewnieniem wsparcia w zakresie tłumaczeń ustnych, informując, że miało to wpływ lub zniechęciło do korzystania z usługi. Obawy obejmowały:

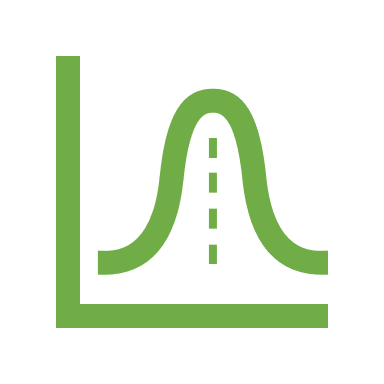


**Trudności z pozyskaniem tłumaczy mniej popularnych języków**



**Długie oczekiwanie na tłumacza przez telefon**

**Wpływ na możliwości/zasoby praktyki lekarza rodzinnego**



**Różnice w umiejętnościach poszczególnych tłumaczy ustnych**



Regularność, z jaką kwestie te były zgłaszane do NIPSO, nie korelowała z częstotliwością obaw zgłaszanych do odpowiedzialnych organizacji. Na przykład w ciągu 9 lat przychodnie lekarskie zgłosiły zastrzeżenia dotyczące tłumaczeń bezpośrednich tylko 9 razy, średnio 1 raz w roku:

Liczby te, wraz z oświadczeniem BMA NI skierowanym do NIPSO, że „*nie ma jasnej ścieżki przekazywania informacji zwrotnych przez praktyki GP”*, wskazują na potencjalne nieefektywności w sposobie, w jaki użytkownicy usług mogą dzielić się swoimi doświadczeniami. W związku z tym NIPSO dokonał przeglądu dostępnych mechanizmów przekazywania informacji zwrotnych i sposobu, w jaki osoby fizyczne są o nich informowane.

***BSO (tłumaczenie ustne)***

Jak wspomniano wcześniej, BSO przeprowadziło kilka aktualizacji swojej strony internetowej, która obecnie posiada dedykowaną, przetłumaczalną stronę internetową zawierającą podsumowanie informacji na temat procesu składania skarg, w tym adres e-mail do składania skarg[[23]](#footnote-23) oraz link do formularzy opinii[[24]](#footnote-24). Wprowadzono również biuletyn BSO Interpreting Service dla personelu HSC i praktyków, który zawiera porady dotyczące sposobu przekazywania informacji zwrotnych.

Postępy te prawdopodobnie zwiększyły świadomość użytkowników usług na temat mechanizmów składania skarg lub informacji zwrotnych, a także poprawiły ich zdolność do korzystania z nich. Jednak wprowadzenie proformy skarg, która zachęca do dostarczenia odpowiednich informacji, może skrócić czas potrzebny na wprowadzenie obaw i ostatecznie pomóc w rozważeniu potencjalnych kwestii związanych ze świadczeniem usług.

***Dyrekcja Podstawowej Opieki Zdrowotnej (Tłumaczenia telefoniczne)***

W odpowiedzi na pytania NIPSO, DoPC poinformowało, że chociaż czasami otrzymuje telefony dotyczące doświadczeń użytkowników usług z Big Word, te „nieformalne kontakty” nie są rejestrowane. Ponadto stwierdziło, że nie jest w stanie podać liczby skarg, ponieważ są one rozpatrywane bezpośrednio przez Big Word.

NIPSO nie było w stanie zidentyfikować żadnych informacji na stronach internetowych HSC lub GP Practice odnoszących się do potrzeby lub zdolności użytkowników usług do składania skarg bezpośrednio do Big Word lub jak to zrobić.

**Informacje zwrotne - wnioski**

Istnieją wyraźne bariery lub brak możliwości dla użytkowników usług, aby przekazać informacje zwrotne na temat ich doświadczeń z usługami tłumaczeń ustnych, szczególnie w odniesieniu do tłumaczeń telefonicznych. Może to ograniczać możliwość zidentyfikowania obaw lub obszarów, w których można wprowadzić ulepszenia. Jeśli kwestie pozostaną niewypowiedziane i nierozwiązane, może to ostatecznie przyczynić się do braku zaangażowania.

Zachęcające są jednak usprawnienia wprowadzone przez BSO w zakresie mechanizmów składania skarg lub informacji zwrotnych zarówno dla lekarzy pierwszego kontaktu, jak i pacjentów.

**Sekcja 5 Zalecenia: Informacje zwrotne**

**Zalecenie 9:** Departament powinien dokonać przeglądu obecnego procesu otrzymywania informacji zwrotnych lub skarg w związku z usługami tłumaczeń telefonicznych. Powinno to obejmować publikację odpowiedniego procesu składania skarg i przegląd jego roli w monitorowaniu usługi.

**Zalecenie 10:** Departament i BSO powinny rozważyć opracowanie ankiety satysfakcji użytkowników usług tłumaczeniowych.

**Zalecenie 11:** Praktyki lekarzy rodzinnych powinny rozważyć umieszczenie na swojej stronie internetowej informacji/linków dla pacjentów dotyczących sposobu składania skarg lub przekazywania informacji zwrotnych do BSO lub The Big Word.

Sekcja 6: Wnioski

**Rozważenie dochodzenia z własnej inicjatywy**

Podczas przeprowadzonej przez NIPSO oceny korzystania z usług tłumaczeniowych przez praktyki lekarzy rodzinnych, w systemie opieki zdrowotnej i społecznej pojawiła się chęć wprowadzenia ulepszeń w tym obszarze.

BSO podjęło szybkie działania w celu poprawy obszarów swojej usługi tłumaczeń ustnych, a Departament włączył obecnie przegląd dostępności dla osób, które nie posługują się biegle językiem angielskim, do zakresu uprawnień grupy roboczej ds. dostępu do GP.[[25]](#footnote-25)

Sesje zaangażowania NIPSO z praktykami lekarzy rodzinnych wykazały również gotowość personelu administracyjnego do rozważenia potencjalnych ulepszeń, a także dzielenia się najlepszymi praktykami.

Na tej podstawie zdecydowałem się nie przystępować do propozycji dochodzenia z własnej inicjatywy. Zamiast tego przedstawiłem zalecenia, które, mam nadzieję, przyczynią się do poprawy świadomości, dostępności i korzystania z usług.

1. [Spis powszechny 2021 | Agencja Statystyk i Badań Irlandii Północnej (nisra.gov.uk)](https://www.nisra.gov.uk/statistics/census/2021-census) [↑](#footnote-ref-1)
2. BSO, Departament Zdrowia (SPPG i Departament Podstawowej Opieki Zdrowotnej); Komisja Równości NI; Rada Pacjentów i Klientów. [↑](#footnote-ref-2)
3. Migrant CentreNI; Armagh Roma Traveller Support Group; Barnardos NI; The Welcome Project; Forward South [↑](#footnote-ref-3)
4. Królewskie Kolegium Lekarzy Rodzinnych NI; Brytyjskie Stowarzyszenie Medyczne NI; Rada Lekarzy Rodzinnych NI [↑](#footnote-ref-4)
5. [HSCR-1-ENGLISH.pdf (hscni.net)](https://bso.hscni.net/wp-content/uploads/2022/09/HSCR-1-ENGLISH.pdf) [↑](#footnote-ref-5)
6. Ustawa o Irlandii Północnej (1998) i rozporządzenie o stosunkach rasowych (NI) z 1997 r. [↑](#footnote-ref-6)
7. Tłumaczenia telefoniczne HSCNI są dostarczane przez Big Word za pośrednictwem Departamentu Finansów Centralnej Dyrekcji Zamówień na Tłumaczenia Ustne i Pisemne. [↑](#footnote-ref-7)
8. Dyrekcja Podstawowej Opieki Zdrowotnej nie była w stanie dostarczyć zestawienia wniosków o Big Word w podziale na praktyki lekarzy rodzinnych. [↑](#footnote-ref-8)
9. [Kluczowe fakty FPS dla NI 2022-23 (hscni.net)](https://bso.hscni.net/wp-content/uploads/2023/08/Key-Facts-22-23-new-links.pdf) [↑](#footnote-ref-9)
10. Spośród tych 150 praktyk największa liczba wniosków wynosiła 6, a najmniejsza 1 wniosek [↑](#footnote-ref-10)
11. [Informacje dla pacjentów - strona internetowa Organizacji Usług Biznesowych (BSO) (hscni.net)](https://bso.hscni.net/directorates/operations/regional-interpreting-service/information-for-patients/) [↑](#footnote-ref-11)
12. <https://bso.hscni.net/download/753/patient-leaflets-interpreting/26626/english-patient-poster-leaflet> [↑](#footnote-ref-12)
13. [Ulotka NHS - język angielski](https://assets.practice365.co.uk/wp-content/uploads/sites/1639/2024/01/english-10.pdf) [↑](#footnote-ref-13)
14. [Dostęp do opieki zdrowotnej i społecznej - Northern Health and Social Care Trust (hscni.net)](https://www.northerntrust.hscni.net/health-and-social-care-access/) [↑](#footnote-ref-14)
15. Wybrano próbę praktyk lekarzy rodzinnych z każdego obszaru Funduszu, aby uzyskać łącznie 65 praktyk. Przegląd przeprowadzono we wrześniu 2021 r. i sierpniu 2023 r. W 2023 r. 2 praktyki zostały zamknięte, co daje łącznie 63 praktyki. [↑](#footnote-ref-15)
16. 16 [↑](#footnote-ref-16)
17. [Dostęp do opieki zdrowotnej i społecznej - DOH/HSCNI Strategic Planning and Performance Group (SPPG)](https://online.hscni.net/access-health-social-care/) [↑](#footnote-ref-17)
18. [Regionalna Służba Tłumaczeń Ustnych - Strona internetowa Organizacji Usług Biznesowych (BSO) (hscni.net)](https://bso.hscni.net/directorates/operations/regional-interpreting-service/); Ostatnia wizyta we wrześniu 2024 r. [↑](#footnote-ref-18)
19. [Ogólne informacje publiczne - Rejestracje GP - Strona internetowa Organizacji Usług Biznesowych (BSO) (hscni.net)](https://bso.hscni.net/directorates/operations/family-practitioner-services/medical-services/patient-information/) [↑](#footnote-ref-19)
20. [Technologia tłumaczenia dla pacjentów testowana w Irlandii Północnej](https://www.digitalhealth.net/2024/10/translation-tech-improves-care-for-non-english-speaking-patients/) [↑](#footnote-ref-20)
21. [Usługa tłumaczenia ustnego BSO 2024 (canva.com)](https://www.canva.com/design/DAGGs1vQY_c/YWUz39lipZMR9GGRrVudcw/view?utm_content=DAGGs1vQY_c&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=editor#2) [↑](#footnote-ref-21)
22. Lekarze rodzinni i przedstawiciele pacjentów, którzy współpracowali z NIPSO [↑](#footnote-ref-22)
23. [*complaints.bso@hscni.net*](mailto:complaints.bso@hscni.net) [↑](#footnote-ref-23)
24. [Usługa tłumaczeń ustnych BSO - Formularz opinii personelu HSC i praktyków (office.com)](https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=8DtzjS5ESUS3R6dl6jWf-JRJh5NvZLRGnnPKZV1o_5VUMUcxWlFDTDFSNktMVkhPUTZXVzY3TUJaRy4u&route=shorturl) - ostatnia weryfikacja 26 września 2024 r. [↑](#footnote-ref-24)
25. AQW 5103/22-27 Pani Cara Hunter [↑](#footnote-ref-25)