

JAZYKOVÉ BARIÉRY V ČESKÉM ZDRAVOTNICTVÍ



Globalizace a zvýšená míra migrace v posledních letech spolu s posunem vztahu lékař - pacient do partnerské roviny klade nové nároky na poskytování zdravotní péče cizincům. Jak je na mezinárodní pacienty připraveno české zdravotnictví? Jaké povinnosti mají poskytovatelé k pacientům cizí národnosti?

Podle Českého statistického úřadu se počet cizinců na území České republiky od roku 1990 téměř zdesetinásobil. Podle údajů Ředitelství služby cizinecké a pohraniční policie Ministerstva vnitra ČR žilo legálně v České republice k 31. 12. 2007 celkem 392 087 cizinců, kteří tak tvořili 3,8 % populace ČR. Z toho se na populaci ČR podílela ukrajinská minorita 1,2 %, slovenská 0,7 %, vietnamská 0,5 %, ruská 0,2 %, polská 0,2 % a německá 0,2 %. Mimo statistiky zachycující dlouhodobý pobyt cizinců na území ČR je nutné vzít v úvahu i turisty, kteří během svého pobytu potřebují naléhavou zdravotní péči. Všichni tito cizinci jsou potenciálními příjemci zdravotní péče, přičemž její dostupnost ovlivňuje nejen je, ale v některých případech také místní obyvatelé ČR (například možné ohrožení nákazou). V roce 2008 byla v nemocnicích v ČR poskytnuta zdravotní péče celkem 79 068 cizincům s celkovými náklady na zdravotní péči v hodnotě 555 mil. Kč. Nejčastěji byli ošetřeni pacienti ze Slovenska, Ukrajiny, Německa a Vietnamu.

V roce 2001 byla Institutem zdravotní politiky a ekonomiky provedena Analýza zdravotní péče o cizince v ČR, která poměrně obsáhle mapovala otázky migrace, právní rámec, otázky pojištění a plateb za zdravotní péči u cizinců a také dostupnost informací o zdravotnictví pro cizince. Na základě této analýzy byla později vypracována příručka Průvodce systémem zdravotní péče pro cizince, která v roce 2004 vyšla v angličtině, němčině, ruštině, ukrajinštině a vietnamštině. Stále zde však chybí metodický materiál pro lékaře, který by je upozornil na úskalí péče o tuto skupinu a nabídl východiska a řešení některých základních situací.

Jazykové bariéry a jejich odstraňování ve zdravotnictví

Jazykové bariéry ve zdravotnictví působí na několika úrovních. Často je diskutován jejich vliv na výstupy zdravotní péče, ale bylo prokázáno, že vedou i k pozdnímu vyhledání lékaře,

nedostatečnému porozumění ze strany pacienta a tím snížené compliance s léčbou. Některé práce naznačují, že jazykové bariéry mohou vést k nadbytečnému využívání specialistů a opakovaným vyšetřením. Naopak je mnohem nižší využití preventivních programů, psychiatrické péče a poradenských služeb. Několik studií v zahraničí prokázalo mnohem nižší spokojenost pacientů s poskytnutou péčí, pokud hovořili jiným jazykem než lékař, v porovnání s pacienty, kteří hovořili stejným jazykem. Jazykové bariéry jsou také spojeny s výrazně vyšším rizikem chyby v případě stanovení diagnózy (špatný odběr anamnézy) a léčby.

Existují dvě hlavní kategorie přístupů k překonání jazykových bariér. Jde o zvýšení tzv. jazykově-souhlasných setkání (language-congruent encounter) - tedy zvyšování jazykové vybavenosti jak na straně zdravotnického personálu, tak migrantů do země přicházejících. Druhým způsobem je využití nějaké formy překladu či tlumočení. Překladem se rozumí písemný převod textu z jednoho jazyka do druhého. [Tlumočení](#) je ústní převod sdělení z jednoho jazyka do druhého při projevu nebo při rozhovoru. Rozeznávají se dva základní druhy tlumočení: simultánní a konsekutivní.

Proč by se však poskytovatelé zdravotní péče měli otázkou jazykových bariér zabývat, pokud pomineme kvalitu péče a důvody uvedené výše? Cizinci mají podle Listiny základních práv a svobod zaručeny základní práva a svobody stejná jako občané České republiky, včetně práva na ochranu zdraví a tím i nezbytnou zdravotní péči. Úmluva o biomedicíně, která v roce 2001 vstoupila v platnost i v České republice, zakládá povinnost získat k výkonu svobodný a informovaný souhlas pacienta (čl. 5). Přitom výkonem se rozumí jakékoliv diagnostické, terapeutické a rehabilitační úkony prováděné v rámci zdravotní péče (tedy i neinvazivní vyšetření, odběr krve atd.). Svobodný souhlas je takový, který lze kdykoliv odvolat. Informovaný souhlas je takový, pokud byl pacient poučen o účelu, povaze zákroku, jeho důsledcích, rizicích a komplikacích a alternativních možnostech tak, aby poučení rozuměl. Tudíž je na zodpovědnosti zdravotnického zařízení zajistit takové podmínky, aby i cizinec byl schopen dát plně informovaný a svobodný souhlas.

Kromě výše uvedených dokumentů ošetřuje právo na ochranu osobnosti i § 11 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník a poučený souhlas se zákrokem vyžaduje § 23 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu. Nenaplnění těchto podmínek je tedy nejen porušením práv pacienta (právo na tělesnou integritu a její nedotknutelnost), ale také nedodržením obecné prevenční povinnosti dle § 415 zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, který ukládá povinnost jednat tak, aby nedocházelo ke škodám na zdraví. Poskytovatel zdravotní péče se tedy vystavuje i možnému riziku následného soudního řízení v důsledku nedodržení postupu lege artis.

Současná situace v ČR

V rámci průzkumu k diplomové práci na téma jazykových bariér ve zdravotnictví bylo osloveno 70 zdravotnických zařízení ve všech krajích ČR. Dotazník zaslalo zpět 28 zařízení (40 %), přičemž u akreditovaných pracovišť byla návratnost vyšší -53 % (9 z 17 oslovených). Šlo o zařízení různé velikosti, v průměru ošetřující 18 000 pacientů měsíčně, přičemž se zahraničním pacientem se setkávají průměrně 60krát do měsíce. Mezi jazyky nejčastěji

uváděnými byla angličtina, ruština a němčina. Dále pak polština, ukrajinština a vietnamština. Další jazyky lze označit za méně obvyklé (španělština, portugalština, arabština, čínština). Podle údajů zařízeními poskytnutých se personál nejčastěji dohovoru anglicky, německy, rusky a francouzsky. Z dotazníků vyplynulo, že je u nás poměrně časté (v 82 %) využití doprovodu pacienta jako tlumočnicka, ať už jde o příbuznou osobu (často dítě) nebo známého, který se dohovoru. Tento způsob tlumočení je však v zahraniční literatuře poměrně často zatracován pro vysoké procento chyb a nevyzrálou děť pro tlumočení. Zároveň je však většinou nejjednodušší, nejlevnější a nejdostupnější variantou - asi proto je u nás tak často používán. Jako druhou nejčastěji používanou metodou komunikace s cizincem uváděla zdravotnická zařízení využití jazykových znalostí zdravotnického personálu (v 79 %). Lze očekávat, že zdravotnický personál si je vědom úskalí komunikace lékař - pacient, přesto zdravotníky nelze považovat za profesionální tlumočnicky. Zároveň se na tento systém nelze spoléhat, velkou roli hraje náhoda - souběh pacienta hovořícího jazykem, který někdo z přítomného personálu ovládá. Na druhou stranu zdravotnická zařízení vnímají potřebu zaměstnance jazykově vzdělávat a to je jistě pozitivní, nikoli však systémové opatření. Je otázkou zda pokládat 43 % kladných odpovědí na využití služby tlumočení po telefonu za dostatečné nebo ne. Ze zahraniční literatury se tento způsob jeví vzhledem k dostupnosti jako nejefektivnější, nejvíce profesionální a nejspolehlivější. Na druhou stranu tento výsledek není nijak překvapující v porovnání s australským průzkumem, který ukázal, že přestože je tlumočnick po telefonu velmi dobře dostupný (Australian Translating and Interpreting Service je dostupný non-stop, zdarma a ve 120 jazycích!), je tato služba velmi málo využívána, protože není jasně daná kompetence, kdo o přivolání tlumočnicka rozhoduje, a obecně tento servis není zdravotníkům příliš znám. V České republice není k dispozici centrální služba, ale z orientačního průzkumu mezi překladatelskými agenturami (osloveno 12 firem/agentur) vyplynulo, že poskytují tlumočnické služby v oblasti zdravotnictví a jsou schopny zprostředkovat tlumočnicka po telefonu i jako doprovod do zdravotnického zařízení. Cena za minutu tlumočení po telefonu se pohybuje od 30 do 50 Kč včetně DPH, v ceně nejsou započteny poplatky za telefonní spojení, které se hradí zvlášť. Cena za tlumočnicka -doprovod do nemocnice se pohybuje mezi 1400 - 5000 Kč za půl dne (4 hodiny). Tyto ceny jsou pouze orientační, záleží i na tlumočeném jazyku. Větší agentury se s požadavkem tlumočení po telefonu pro zdravotnická zařízení setkávají průměrně 3x do měsíce. Nejčastěji je požadována angličtina, dále ruština, španělština a mongolština. Je evidentní, že uvedené profesionální služby jsou dobře dostupné, ale pravděpodobně pro neznalost a zbytečnou obavu z vysokých nákladů nejsou příliš využívány. Nejasná zůstává otázka úhrady nákladů za tlumočnicka. V rámci průzkumů se ukázalo, že někdy je hradí pacient, někdy nemocnice. Vzhledem k zákonným povinnostem uvedeným výše lze předjímat, že by toto náklady mělo nést zdravotnické zařízení. Žádná závazná právní úprava však neexistuje a jde tedy o věc dohody. Při správném využití profesionálních tlumočnicků lze ale očekávat i dlouhodobé úspory ve zdravotním systému, protože budou více využívány preventivní programy, správná ordinace vyšetření a vhodná preskripce léčiv.

Z oslovených zařízení žádné v současné době nemá tlumočnicka trvale přítomného v nemocnici. Fakultní nemocnice Motol v Praze má speciální recepci pro cizince, kde je personál jazykově vybaven. Trvalá přítomnost tlumočnicka v nemocnici je finančně náročná a nelze ji v pravděpodobně v českém prostředí očekávat. Mezi nesporné výhody patří rychlost a vysoká profesionalita takového překladu - tlumočnick zná prostředí i personál, což může jen přispět ke kvalitě péče o pacienta a vytvoření příjemného prostředí.

Kromě jazykové edukace personálu kladla zdravotnická zařízení důraz na tvorbu jazykových mutací různých dokumentů -zvláště pak informovaného souhlasu. To je jistě chvályhodné,

zároveň je však nutno podotknout, že formulář nikdy nemůže nahradit rozhovor s pacientem. Informovaný souhlas by měl obsahovat jak obecné informace o zákroku, tak informace specifické pro každého pacienta (další významná rizika spojená chronickými nemocemi pacienta atp.).

Zařízení si také individuálně zpracovávají cizojazyčné materiály pro cizince - tzv. jazykové karty, které se používají například i v krajské nemocnici Pardubice. Pod vedením PhDr. Renaty Jarolímové na Střední zdravotnické škole v Pardubicích byly vytvořeny karty, které byly původně koncipovány jako obrázkové pro geriatrické a neurologické pacienty s poruchou řeči nebo porozumění. Později byly vypracovány i karty s textem základních vět pro odběr anamnézy s překladem do angličtiny, němčiny, rumunštiny, vietnamštiny, mongolštiny a ukrajinštiny. Karty slouží hlavně pro odběr anamnézy, vhodné věty byly vybrány po konzultaci na jednotlivých odděleních, která projevila o karty zájem. Nová forma karet byla nemocnici předána v květnu 2009 a v tuto chvíli není k dispozici ucelená zpětná vazba z praxe. Pozitivním příkladem je rozvoj multikulturních curricul, zatím například v oblasti ošetrovatelství - např. učebnice Multikulturního ošetrovatelství (Grada, 2005). Všeobecná zdravotní pojišťovna také vydává Česko-vietnamský zpravodaj, bilingvální časopis o aktuálních tématech týkajících se zdraví a možnosti péče zdravotní péče pro občany Vietnamu v České republice.

Možná doporučení

Komunikace je výchozím bodem pro práci s pacientem a jazykové bariéry představují zásadní, ne však nepřekonatelný problém. Potřeba efektivní komunikace nevychází pouze z dobré vůle personálu, ale také zákonných požadavků na poskytování zdravotní péče. Opomenutí mezinárodní a národní legislativy vystavuje pacienta riziku ze špatně poskytnuté péče a zdravotnické zařízení riziku možného pozdějšího soudního sporu.

K překonání jazykových bariér lze využít laické i profesionální služby. V České republice zatím významně převažuje využití rodinných příslušníků jako tlumočnicků, přestože je tento způsob zatížen velkým množstvím chyb a nedostatků. Lze doufat, že do budoucna bude větší poptávka po tlumočení po telefonu, případně přivolání tlumočnicka do zdravotnického zařízení. Na trhu tato nabídka překladatelských agentur existuje. Chybí ale zatím metodický manuál, který by zdravotnickému personálu usnadnil komunikaci s cizinci a zlepšil tak kvalitu péče.

Z výše uvedeného vyplývají možná doporučení: zařadit sběr dat o jazycích pacientů do běžných průzkumů a sběru zdravotních dat, zvyšovat povědomost o důležitosti komunikace mezi poskytovatelem péče a pacientem, propagovat využití profesionálních překladatelských služeb, vytvořit národní standardy pro práci tlumočnicků ve zdravotnictví a standardy pro poskytování takovéto služby. Zároveň by měl pokračovat výzkum v této oblasti - zvláště stojí za pozornost možnost úspory pozdějších nákladů za cenu využití placeného tlumočnicka.

