



Second National
Intercultural Health Strategy 2018-2023

Druga Narodowa **Strategia na Rzecz Ochrony
Zdrowia w Środowisku Wielokulturowym 2018-2023**

Streszczenie



Seirbhís Sláinte
Níos Fearr
á Forbairt

Building a
Better Health
Service

STRATEGIA

Niniejsza strategia składa się z trzech części:

Część 1

Część Pierwsza (Rozdział Pierwszy) tego dokumentu prezentuje samą strategię, czyli m.in. wizję, zasady przewodnie, ogólne założenia, cele strategiczne w ramach założeń, a także niezbędne działania. Opisując działania, strategia przedstawia ich harmonogram, partnerów oraz organy wiodące, a także „priorytety strategiczne”, czyli dokument strategiczny zawierający wyznaczniki dla wspomnianych działań.

Część 2

Część Druga zawiera szereg rozdziałów opisujących kontekst, w którym opracowano drugą strategię NIHS. Rozdział Drugi opisuje proces konsultacji, w ramach których opracowano strategię. Rozdział Trzeci przedstawia dowody naukowe, na których opiera się strategia. Rozdział Czwarty opisuje istotne dla strategii wyzwania dla systemu ochrony zdrowia. Rozdział Piąty opisuje utrudnienia w procesie gromadzenia danych. Rozdziały te przedstawiają działania w ramach strategii oraz dowody naukowe, na których się opierają. W ten sposób każde z działań w ramach strategii znajduje mocne oparcie w wynikach stosownych badań.

Część 3

Część Trzecia (Rozdział Szósty) nosi tytuł „Przyszły plan wdrożeń dla drugiej strategii NIHS”. Rozdział ten opisuje plany oraz kluczowe etapy dla prac nad szczegółowym planem wdrożeniowym dla strategii, które zostaną ogłoszone drukiem do cztery miesiące po opublikowaniu strategii.

ZASADY PRZEWODNIE

- Drugiej strategii NIHS przyświeca zasada równości oraz poszanowania praw użytkowników.
- Cała organizacja HSE działa w myśl następującej zasady: najważniejsze dla nas są potrzeby użytkowników.
- Strategia jest zgodna z istniejącymi zasadami i programami.
- Interwencje są planowane oraz rozwijane w oparciu o dowody naukowe.
- Interwencje ukierunkowane rozwijane są tam, gdzie zachodzi taka konieczność, aby umożliwić dostęp oraz partycypację dla wszystkich wykluczonych grup.
- Stawiamy na usługi wysokiej jakości oraz zorientowane na pacjenta.
- Podkreślamy rolę organizacji społecznych oraz wolontariatu.
- Wspieramy aktywne i istotne zaangażowanie użytkowników opracowując i świadcząc usługi medyczne, a także prowadząc ich ewaluację.
- Zasady aktywizacji społecznej znajdują zastosowanie w kontaktach z użytkownikami oraz planach interwencji wypracowanych przez niezależnych ekspertów.
- Opłacalność oraz stosunek ceny do jakości mają kluczowe znaczenie.

ZAŁOŻENIA ORAZ CELE STRATEGICZNE:

ZAŁOŻENIE PIERWSZE:

Podnieść dostępność usług dla użytkowników z różnych środowisk etnicznych, kulturowych i religijnych.

Cele strategiczne (założenie pierwsze):

- Dostarczać informacje w sposób dostępny i uwzględniający specyfikę danej kultury.
- Wypracować model dla tłumaczeń ustnych środowiskowych w systemie HSE.
- Wypracować system tłumaczenia informacji w oparciu o sprawdzone informacje.

CEL DRUGI: Podnieść kwestię problemów zdrowotnych wśród użytkowników z różnych środowisk etnicznych, kulturowych i religijnych.

Cele strategiczne (założenie drugie):

- Wdrożyć zobowiązania międzyresortowe dotyczące potrzeb użytkowników w dziedzinie ochrony zdrowia.
- Wdrożyć zobowiązania na szczeblu krajowym w odpowiednich strategiach rządowych.
- Wypromować model kompleksowych badań i profilaktyki.
- Podnieść kwestię nierówności wśród użytkowników w odniesieniu do zdrowia jamy ustnej, zdrowia seksualnego, zdrowia reprodukcyjnego, zdrowia dzieci i młodzieży, zdrowia w środowiskach LGBTI+, niepełnosprawności, zdrowia mężczyzn, zdrowia psychicznego oraz opieki paliatywnej.

ZAŁOŻENIE TRZECIE:

Zapewnić usługi medyczne wysokiej jakości i dostosowane do specyfiki danej kultury użytkownikom z różnych środowisk etnicznych, kulturowych oraz religijnych.

Cele strategiczne (założenie trzecie):

- Zapewnić szkolenia w zakresie edukacji międzykulturowej dla wszystkich wymagających tego pracowników, a także wziąć pod uwagę potrzeby pracowników pracujących z użytkownikami wywodzącymi się z różnych kultur.
- Dopilnować, aby planowanie i świadczenie usług odbyło się z wykorzystaniem kompetencji kulturowych oraz zgodnie z wymogami dotyczącymi sektora publicznego oraz wynikającymi z tego obowiązkami.

CEL CZWARTY: Stworzyć bazę sprawdzonych informacji.

Cele strategiczne (założenie czwarte):

- Wypracować system gromadzenia, monitorowania oraz ewaluacji danych z myślą o stworzeniu bazy sprawdzonych informacji na temat stanu zdrowia przedstawicieli mniejszości etnicznych oraz wypracować praktyki bazujące na sprawdzonych informacjach.

CEL PIĄTY: Umocnić partnerstwo na rzecz promocji zdrowia w środowisku wielokulturowym.

Cele strategiczne (założenie piąte):

- Aktywnie promować partycypację użytkowników z mniejszości etnicznych w opracowywaniu, planowaniu, świadczeniu i ewaluacji usług.

OPRACOWYWANIE STRATEGII

Strategię niniejszą opracowano w toku trzy-etapowych konsultacji: dialogu z organizacjami społecznymi oraz oddziałami HSE, analizy tematycznej wniosków, wyboru i zatwierdzenia wniosków.

Podczas analizy wniosków wskazano osiem głównych zagadnień: dostęp do usług medycznych wysokiej jakości, które uwzględniałyby specyfikę różnych środowisk etnicznych bądź kulturowych; równość, brak dyskryminacji oraz prawa człowieka; tłumaczenia ustne i pisemne; komunikacja międzykulturowa oraz kompetencje kulturowe personelu medycznego; przemoc związana z płcią, m.in. obrzezanie kobiet oraz inne szkodliwe praktyki; zaangażowanie społeczne oraz partycypacja użytkowników i konsultacje; dane oraz budowanie bazy sprawdzonych informacji na temat zdrowia w środowisku wielokulturowym; wdrożenie drugiej strategii NIHS (podsumowanie wyników

konsultacji znajduje się w Załączniku nr 4). Bardziej szczegółowy przegląd otrzymanych wniosków, z wykazem wnioskujących osób i organizacji, znajduje się na stronie www.hsesocialinclusion.ie.

Pierwsza strategia NIHS (2007–2012) była pierwszą w ogóle strategią na rzecz zdrowia w środowisku wielokulturowym w Irlandii. Pełne wdrożenie rekomendacji okazało się trudne ze względu na niesprzyjający klimat gospodarczy. Ponieważ nie było możliwości, aby wprowadzić szeroko zakrojone interwencje, przyjęto bardziej pragmatyczne podejście, a mianowicie, aby stworzyć zasoby, które podnosiłyby dostęp użytkowników do usług medycznych przy jednoczesnym podnoszeniu kompetencji międzykulturowych personelu medycznego.

Szczegółowe informacje na temat wdrożeń pierwszej strategii NIHS znajdują się w Rozdziale Drugim.

WDRAŻANIE STRATEGII

Szczegółowy plan wdrożeń zostanie opracowany po uruchomieniu niniejszej strategii. Powstanie hierarchia działań na cały czas realizacji planu, mająca za celu zachowanie równowagi pomiędzy działaniami obliczonymi na szybki efekt, a działaniami wymagającymi planów długoterminowych, dodatkowych i znacznych zasobów oraz stopniowych wdrożeń.

Struktura planu wdrożeń zapewni elastyczność działania w obliczu pojawienia się nowych kwestii lub gdy pojawi się konieczność podjęcia dodatkowych ukierunkowanych działań.

W połowie prac wdrożeniowych nastąpi przegląd realizacji rekomendowanych działań, który będzie miał miejsce ok. 2020–2021 r.

NAKŁADY NA STRATEGIĘ

Dowolna strategia wymaga znacznych nakładów, aby podnieść kwestię określonych potrzeb zdrowotnych, umożliwić świadczenie usług oraz zapewnić trwałą i zadowalającą poprawę zdrowia użytkowników. Choć wiele z działań wymienionych w strategii wymagać będzie znacznych nakładów w długim czasie, do realizacji wielu innych działań wystarczy przesunięcie istniejących już zasobów. Pewne działania można również powiązać z istniejącymi działaniami lub inicjatywami w ramach innych programów lub zastosować je jako dźwignię na

rzecz promowania innowacyjnych interwencji opartych na współpracy.

Kluczowy element planu wdrożeń stanowić będzie ewaluacja istniejących nakładów na ochronę zdrowia w środowisku wielokulturowym. Należy również przygotować przekonujące uzasadnienie biznesowe dla działań priorytetowych, takich jak wdrożenie modelu zapewniającego dostęp do tłumaczeń ustnych środowiskowych.

KONTEKST

Strategia National Intercultural Health Strategy (NIHS) [Narodowa Strategia na Rzecz Ochrony Zdrowia w Środowisku Wielokulturowym], opracowana przez irlandzką służbę zdrowia Health Service Executive, przynosi kompleksowe i zintegrowane podejście do wielu indywidualnych potrzeb w dziedzinie ochrony zdrowia i opieki zgłaszanych przez stale rosnącą liczbę użytkowników z różnych środowisk etnicznych i kulturowych mieszkających w Irlandii.

Wielorakie strategie międzyresortowe nakładają na HSE odpowiedzialność za działania na rzecz stanu zdrowia, satysfakcji oraz wyników leczenia przedstawicieli mniejszości etnicznych w całym kraju. Niniejszy dokument stanowi strategiczną odpowiedź mającą na celu zintegrowanie tych działań oraz szeregu dodatkowych ukierunkowanych działań na rzecz ochrony zdrowia opracowanych w toku konsultacji i wdrożeń pierwszej wersji strategii NIHS, a także w oparciu dowody pochodzące z badań krajowych i międzynarodowych.

Jednym z obowiązków Health Service Executive (HSE) jest zapewnienie kompleksowego systemu usług zdrowotnych, które cechować będzie powszechna dostępność oraz wysoka jakość. To oznacza, że system ten uwzględni rosnącą różnorodność etniczną i kulturową społeczeństwa, będzie zawierać plany na rzecz zaangażowania i partycypacji użytkowników ze środowisk defaworyzowanych, a także, jeśli zajdzie taka konieczność, dostosuje usługi zdrowotne do potrzeb całego społeczeństwa, nie zapominając o jego różnorodności.

Fundamentem dla Corporate Plan HSE (2015–2017), a także usług zdrowotnych planowanych i zapewnianych przez HSE, są następujące zasady: integracja społeczna, równość oraz troska o zdrowie społeczeństwa. Oznacza to potrzebę rozwijania odpowiednich działań mających na celu zwalczanie nierówności w zakresie ochrony zdrowia oraz podejmowanie kwestii ekonomicznych i społecznych, takich jak bieda i dyskryminacja, które przyczyniają się do nierówności w dostępie do służby zdrowia. Podejście to znajduje dodatkowe odzwierciedlenie w raporcie *Sláintecare* (2017), który opisuje rolę uwarunkowań społecznych ochrony zdrowia oraz podkreśla konieczność zwalczania nierówności w zakresie ochrony

zdrowia oraz wagę odpowiednich nakładów na promocję zdrowia oraz publiczną służbę zdrowia.

Niniejszej strategii przyświeca następująca wizja:

Służba zdrowia zapewniająca elastyczne usługi wysokiej jakości dla wszystkich użytkowników z różnych środowisk etnicznych, kulturowych i religijnych.

Służba zdrowia, która ułatwia dostęp do ochrony zdrowia wśród użytkowników z różnych środowisk etnicznych, kulturowych i religijnych.

Służba zdrowia, której personel potrafi wyjść na przeciw potrzebom użytkowników z różnych środowisk kulturowych.

Druga strategia NIHS dostrzega ogromną pracę wykonaną przez HSE na rzecz promocji równego dostępu do służby zdrowia oraz zwalczania nierówności na tym polu w Irlandii. Budując na dotychczasowych osiągnięciach, druga strategia NIHS nie przestaje podkreślać roli, jaką odgrywa równy dostęp do służby zdrowia, zwłaszcza wśród imigrantek oraz defaworyzowanych mniejszości etnicznych.

Zaangażowanie w rozwój tej strategii znajduje potwierdzenie w całym szeregu kluczowych zapisów strategicznych i legislacyjnych, opracowanych w ostatnich latach z myślą o poprawie sytuacji przedstawicieli mniejszości etnicznych. (Lista pełnych i szczegółowych zapisów strategicznych na rzecz ochrony zdrowia w środowisku wielokulturowym znajduje się w Załączniku nr 2.)



