



# ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ INTERHEALTH

## Έκθεση Συστάσεων για Ανάπτυξη Πολιτικών



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



Το πρόγραμμα (2016-1-EL01- KA202-023538) έχει χρηματοδοτηθεί με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Ένωσης .  
Οι πληροφορίες αντικατοπτρίζουν τις απόψεις των συγγραφέων και η Ευρωπαϊκή Ένωση δεν μπορεί να  
καταστεί υπεύθυνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται στο παρόν.

## Περιεχόμενα

1. Εισαγωγή.....	3
2. Η Έκθεση Συστάσεων για ανάπτυξη Πολιτικών.....	3
α. Σχετικά με την έκθεση Συστάσεων.....	3
β. Περιεχόμενο/Υπόβαθρο για την ανάπτυξη πολιτικών.....	5
γ. Η διαδικασία σύνταξης της Έκθεσης Συστάσεων για ανάπτυξη Πολιτικών.....	6
δ. Περίληψη των Συστάσεων.....	7
3. Συστάσεις πολιτικής και κατευθυντήριες γραμμές.....	9
3.1 - Πολιτικές εκπαίδευσης.....	9
3.1.1. Μη τυπικές εκπαιδευτικές μέθοδοι στην πανεπιστημιακή εκπαίδευση στον τομέα της υγείας.....	10
3.1.2. Ενσωμάτωση των διαπολιτισμικών δεξιοτήτων στα προγράμματα σπουδών των διαφόρων επαγγελματιών υγείας.....	12
3.1.3. Εκπαιδευτικές Βελτιώσεις για Επαγγελματίες Υγείας σε Διαπολιτισμικά Θέματα.....	14
3.1.4. Δεξιότητες επικοινωνίας των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης.....	17
3.1.5. Αύξηση της χρήσης νέων τεχνολογιών στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης σε ομάδες με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο.....	17
3.2 Πολιτική για την υγεία.....	19
3.2.1. Δικαιώματα μεταναστών, προσφύγων και αιτούντων άσυλο στην υγεία.....	20
3.2.2 Εφαρμόζοντας τις διαπολιτισμικές ικανότητες σε ιατρικές συνθήκες σε καθημερινή βάση. Αλλαγές στο πρωτόκολλο.....	21
3.2.3 Εμβαθύνοντας στην ανταλλαγή εμπειριών και γνώσεων σχετικά με διαπολιτισμικά θέματα και την υγεία μέσα στο σύστημα υγείας.....	25
3.2.4 Επικοινωνία μεταξύ επαγγελματιών υγείας και ασθενών με ποικίλη πολιτισμική προέλευση.....	27
3.3 - Social Actors.....	30
4. Συμπεράσματα.....	34
5. Βιβλιογραφία.....	36

## 1. Εισαγωγή

Η Έκθεση Συστάσεων για ανάπτυξη Πολιτικών έχει ως απώτερο σκοπό την παροχή κατανοητών και καλά τεκμηριωμένων ενδείξεων τα οποία θα αποτελέσουν τη βάση ενός συνόλου συστάσεων και καθοδήγησης για την ανάπτυξη διαπολιτισμικών δεξιοτήτων στον τομέα της υγείας, έτσι ώστε να προαχθεί η αποτελεσματική παροχή υγειονομικής περίθαλψης σε άτομα με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο, να παρακινηθεί η κοινωνική ενσωμάτωση και να ευαισθητοποιούν οι αρμόδιοι φορείς που λαμβάνουν αποφάσεις σχετικά με τις πολιτικές εκπαίδευσης και υγείας στις χώρες-εταίρους εκτιμώντας τις ανάγκες τόσο των ασθενών όσο και των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης.

Η Έκθεση παρέχει 32 συστάσεις σε τρεις μεγάλες κατευθύνσεις:

1. **Πολιτικές για την εκπαίδευση** με σκοπό την εισαγωγή μη τυπικών μεθόδων στα προγράμματα σπουδών υγειονομικής περίθαλψης και την εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας σε διαπολιτισμικά θέματα.
2. **Πολιτικές για την υγεία**, με ένα σύνολο συστάσεων για την εισαγωγή και εφαρμογή των διαπολιτισμικών δεξιοτήτων και εννοιών στην καθημερινή κλινική πρακτική όπως επίσης για την ανεύρεση ανταλλαγής εμπειριών και γνώσεων όσον αφορά διαπολιτισμικά θέματα στο πλαίσιο του συστήματος υγείας και
3. **Συστάσεις για κοινωνικούς παράγοντες**, διότι έχουν καθοριστικό ρόλο τόσο ως εκπαιδευτές βασιζόμενοι στην καθημερινή τους εμπειρία με τους μετανάστες, τους αιτούντες άσυλο, τους πρόσφυγες και τις μειονότητες όσο και ως ομάδες υπεράσπισης που εγείρουν την ευαισθητοποίηση σχετικά με τη σπουδαιότητα της εισαγωγής και ανάπτυξης διαπολιτισμικών δεξιοτήτων στο κλινικό περιβάλλον.

Οι συστάσεις αυτές απευθύνονται στους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής, στο ιατρικό προσωπικό και στις οργανώσεις της κοινωνίας.

## 2. Η Έκθεση Συστάσεων για ανάπτυξη Πολιτικών

### α. Σχετικά με την έκθεση Συστάσεων

Η Έκθεση Συστάσεων στοχεύει στην ανάπτυξη των διαπολιτισμικών δεξιοτήτων των επαγγελματιών υγείας στην Ευρώπη μέσω της μη-τυπικής εκπαίδευσης. Για το σκοπό αυτό, το σχέδιο προβλέπει τους ακόλουθους στόχους :

- Εξοπλισμό επαγγελματιών υγείας με διαπολιτισμικές ικανότητες.
- Παροχή μη τυπικών εκπαιδευτικών μεθόδων οι οποίες μπορούν να συνδυαστούν με την τυπική εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας.
- Προαγωγή της αποτελεσματικής παροχής υγειονομικής περίθαλψης στους μετανάστες, στους αιτούντες άσυλο, στους πρόσφυγες και στις εθνοτικές μειονότητες, λαμβάνοντας υπόψη τη σημασία διαφορετικών αντιλήψεων που αφορούν την υγεία και την ασθένεια.

- Ευαισθητοποίηση εκείνων που λαμβάνουν αποφάσεις που αφορούν πολιτικές που σχετίζονται με την εκπαίδευση και την υγεία στην Ευρώπη.
- Έναρξη μιας διεθνούς συζήτησης και συνεργασίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας.
- Καθορισμός των σύγχρονων αναγκών και προκλήσεων των επαγγελματιών υγείας.

Από το Δεκέμβριο του 2016 έως τον Δεκέμβριο του 2018, **αναπτύχθηκαν πέντε πνευματικά προϊόντα για την επίτευξη των προαναφερθέντων στόχων:** (1) Έκθεση υφιστάμενης κατάστασης, (2) Πρόγραμμα σπουδών για τις διαπολιτισμικές δεξιότητες των επαγγελματιών της υγείας, (3) Φόρουμ για τους επαγγελματίες υγείας και τους ασθενείς σε ένα διαπολιτισμικό περιβάλλον, (4) Κατάρτιση όσον αφορά την εφαρμογή του κινητού τηλεφώνου για αυτόνομους εκπαιδευόμενους και το παρόν έγγραφο (5), Έκθεση Συστάσεων για την ανάπτυξη πολιτικών.

Επιπλέον, χάρη στις δραστηριότητες διάδοσης της γνώσης και κοινωνικοποίησης, όπως οι πιλοτικές συνεδριάσεις για τη δοκιμή μερικών πνευματικών προϊόντων και οι πολλαπλές εκδηλώσεις, αυτό το σχέδιο κατόρθωσε να εξαπλωθεί σε πολλούς επαγγελματίες υγείας στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και να δημιουργηθούν δίκτυα επαγγελματιών υγείας που γνωρίζουν τα πνευματικά προϊόντα του έργου. Αυτό επέτρεψε την ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας σχετικά με τη σπουδαιότητα των διαπολιτισμικών δεξιοτήτων και την ενθάρρυνση ειδικής παρέμβασης σε ξένους ασθενείς.

Οι εταίροι της κοινοπραξίας της Έκθεσης Συστάσεων για την ανάπτυξη πολιτικών προέρχονται από κοινωνικές οργανώσεις, ερευνητικά ιδρύματα, ένα πανεπιστήμιο και μια εταιρεία πληροφορικής, από 5 χώρες: τον ηγέτη, IASIS και το πρώην Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθηνών (Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Ελλάδα), FVA (Ιταλία), Institut de Formation et Recherche en Travail Social, Medico Social et Sanitaire (Γαλλία), Solidaridad Sin Fronteras (Ισπανία) και BFI - Institute for Vocational Advancement (Αυστρία).

**Αυτή η Έκθεση Συστάσεων για την ανάπτυξη Πολιτικών συνδέεται στενά με όλα τα άλλα αποτελέσματα και τις δραστηριότητες του Έργου** και προσθέτει σημασία σε όλα τα πνευματικά προϊόντα της InterHealth καθώς ενθαρρύνει τη συζήτηση σχετικά με το πλαίσιο πολιτικής που επιτρέπει αυτό το έργο και με άλλες παρόμοιες πρωτοβουλίες. Επίσης, είναι διασυνδεδεμένο με την Έκθεση αναφοράς και την Βασική αναφορά της InterHealth, διότι παρέχει πληροφόρηση σχετικά με το επιστημονικό πλαίσιο των διαπολιτισμικών δεξιοτήτων για τους επαγγελματίες υγείας. Επιπλέον, περιλαμβάνει καθήκοντα μείζονος σημασίας όσον αφορά τη διάδοση γνώσης και συγκεκριμένα τις ομάδες εργασίες που απαρτίζονται από ειδικούς για την ανάπτυξη πολιτικών με τη μέθοδο των Δελφών σε πραγματικό χρόνο, στις οποίες συμμετέχουν ενδιαφερόμενοι φορείς σε Ευρωπαϊκό επίπεδο.

## β. Περιεχόμενο/Υπόβαθρο για την ανάπτυξη πολιτικών

Σύμφωνα με την έκθεση της EU SKILLS PANORAMA (2014) σχετικά με τις προοπτικές των επαγγελματιών υγείας, **οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης στην Ευρώπη θα πρέπει να αναπτύξουν τις δεξιότητές τους όσον αφορά τις κοινωνικές τάσεις και επιρροές, όπως επίσης την ανθρώπινη εθνότητα και τον πολιτισμό.** Η ανάγκη για διαπολιτισμικές δεξιότητες έχει τονιστεί από πολλούς ακαδημαϊκούς και ερευνητές σε αυτόν τον τομέα.

Οι Anand και Lahiri (2009, σελ. 388) υποστηρίζουν ότι, το κλειδί για την αποτελεσματική υγειονομική περίθαλψη είναι οι "η εκμάθηση και απόκτηση δεξιοτήτων όσον αφορά στις τις πολιτισμικές και προσωπικές πεποιθήσεις, με τρόπο που αποπνέει σεβασμό". Ο Spencer (2014) δίνει έμφαση στη διδακτική διάσταση των διαπολιτισμικών δεξιοτήτων και συγκεκριμένα στη σημασία αυτής της πτυχής του επαγγελματισμού για την ικανοποίηση του ασθενούς και του παροχέα φροντίδα υγείας όπως επίσης για τις εκβάσεις της υγείας. Η αδυναμία να ανταποκριθούν στις διαφορετικές αντιλήψεις σχετικά με την ασθένεια και την υγεία μπορεί να οδηγήσει σε λανθασμένη διάγνωση και κακή αντιμετώπιση (Ahmed, 2015). Ως εκ τούτου, **οι διαπολιτισμικές δεξιότητες αποτελούν χρήσιμο εργαλείο για όλους τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης σε όλα τα στάδια της πρακτικής: πρόληψη, θεραπεία, διαχείριση ασθενειών και προώθηση της σωματικής και πνευματικής ευεξίας.**

Εκτός από την ευρέως αναγνωρισμένη ανάγκη για την ανάπτυξη διαπολιτισμικών δεξιοτήτων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, το σημερινό κοινωνικό πλαίσιο στην Ευρώπη, το οποίο έχει αλλάξει σημαντικά κατά τα τελευταία έτη με την αυξανόμενη παρουσία ατόμων με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο, **υπογραμμίζει την ανάγκη για παροχή υγειονομικής περίθαλψης η οποία να προσαρμόζεται στα χαρακτηριστικά των ασθενών.**

Υπάρχουν διαφορετικοί τομείς της υγειονομικής περίθαλψης που εξελίσσονται ολοένα και περισσότερο εξαιτίας της δημογραφικής εξέλιξης, στο πεδίο των διαπολιτισμικών δεξιοτήτων. Οι γιατροί, οι νοσηλευτές, οι ψυχολόγοι, οι οδοντίατροι, αλλά και οι κοινωνικοί λειτουργοί αντιμετωπίζουν μεγάλες προκλήσεις για την εφαρμογή των διαπολιτισμικών δεξιοτήτων στο επαγγελματικό τους περιβάλλον.

Για την αντιμετώπιση των προαναφερθέντων αναγκών, το πρόγραμμα αναπτύσσει μεθόδους εκπαίδευσης/κατάρτισης προκειμένου να βελτιώσει τις δεξιότητες των εργαζομένων στο τομέα της υγείας, ώστε να τεθούν σε εφαρμογή οι διαπολιτισμικές δεξιότητες προς τους ασθενείς με διαφορετικές αξίες, πεποιθήσεις και συμπεριφορές. Υπό αυτή την έννοια, η Έκθεση Συστάσεων για την ανάπτυξη Πολιτικών στοχεύει να παρέχει τις βασικές κατευθύνσεις για την επίτευξη αυτού του σκοπού σε Ευρωπαϊκό, εθνικό και τοπικό επίπεδο.

### γ. Η διαδικασία σύνταξης της Έκθεσης Συστάσεων για ανάπτυξη Πολιτικών

Για τη διεκπεραίωση της Έκθεσης Συστάσεων για την ανάπτυξη πολιτικών, ο υπεύθυνος εταίρος αυτού του πνευματικού προϊόντος, δημιούργησε ένα πρόγραμμα εργασίας ακολουθούμενο από ένα προσχέδιο Έκθεσης Συστάσεων για την ανάπτυξη πολιτικών, με βάση τις συστάσεις των προηγούμενων πνευματικών προϊόντων (1, 2, 3 και 4) που αναπτύχθηκαν από τους εταίρους του έργου. Αυτό επέτρεψε τον καθορισμό κάποιων συστάσεων για τη σύνταξη της Έκθεσης.

Εν συνεχεία, με την γνώση αυτή, οι συνεργάτες από 4 χώρες (Αυστρία, Γαλλία, Ελλάδα και Ισπανία), εφάρμοσαν τις **Ομάδες Εμπειρογνομόνων για την ανάπτυξη πολιτικής**, χρησιμοποιώντας τη **μέθοδο των Δελφών σε πραγματικό χρόνο** (Real Time Delphi, RTD). Η μέθοδος αυτή η οποία είναι δομημένη και διαδραστική, αποτελεί παράλληλα ένα σύστημα επικοινωνίας ειδικά σχεδιασμένο για τη συλλογή απόψεων των ειδικών σχετικά με ένα συγκεκριμένο θέμα διαμέσου της συμπλήρωσης ενός ερωτηματολογίου το οποίο απαντάται ηλεκτρονικά. Οι εταίροι συμφώνησαν να επεξεργαστούν 5 ερωτήσεις οι οποίες στάλθηκαν με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο σε ειδικούς διαφόρων τομέων: ιατρικό προσωπικό, ακαδημαϊκοί και υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής στον εκπαιδευτικό και κλινικό τομέα. **Οι απαντήσεις συζητήθηκαν αργότερα σε μια ομάδα εμπειρογνομόνων, οι οποίοι συμμετείχαν αυτοπροσώπως.** Μετά τη συζήτηση των απαντήσεων στις συγκεκριμένες ερωτήσεις χωριστά σε κάθε χώρα, οι εταίροι αυτού του έργου συμμετείχαν σε μια ταυτόχρονη διαδικτυακή συζήτηση βασικών υπεύθυνων χάραξης πολιτικών από όλες τις χώρες- εταίρους. Τέλος, οι απαντήσεις που δόθηκαν από τους ειδικούς ενσωματώθηκαν στην παρούσα Έκθεση Συστάσεων για την ανάπτυξη πολιτικών.



## Δ. Περίληψη των Συστάσεων

Παρακάτω, υπάρχει ένας πίνακας που συνθέτει τις συστάσεις που περιλαμβάνονται στην Έκθεση, ταξινομημένες ανά θέμα και είναι προσβάσιμες κάνοντας κλικ στη κάθε σύσταση:

<b>3.1 Πολιτική που αφορά την Εκπαίδευση</b>	
<b>3.1.1. Μη τυπικές εκπαιδευτικές μέθοδοι στην πανεπιστημιακή εκπαίδευση στον τομέα της υγείας</b>	
1.	Εισαγωγή και ενσωμάτωση της χρήσης μη- τυπικών μεθόδων εκπαίδευσης και προσεγγίσεων βιωματικής μάθησης στο επίσημο εκπαιδευτικό σύστημα της υγειονομικής περίθαλψης
2.	Ενθάρρυνση της εισαγωγής μη- τυπικών και βιωματικών μεθόδων στο κλινικό περιβάλλον για την ενίσχυση της διαπολιτισμικής ευαισθητοποίησης των επαγγελματιών υγείας
<b>3.1.2. Ενσωμάτωση διαπολιτισμικών δεξιοτήτων στο πρόγραμμα σπουδών των διαφόρων επαγγελματιών υγείας</b>	
3.	Εισαγωγή ενός αριθμού θεμάτων/ενοτήτων στα προγράμματα σπουδών ώστε οι μελλοντικοί επαγγελματίες υγείας να αποκτήσουν τις απαραίτητες διαπολιτισμικές δεξιότητες και δεξιότητες
4.	Ενσωμάτωση περισσότερο πρακτικών περιεχομένων και εναρμόνιση αυτών με θεωρητικές πτυχές
5.	Ενσωμάτωση της προσέγγισης του φύλου σε όλο το περιεχόμενο των προγραμμάτων σπουδών
<b>3.1.3. Εκπαιδευτικές βελτιώσεις για Επαγγελματίες Υγείας σε Διαπολιτισμικά Θέματα</b>	
6.	Διεξαγωγή περισσότερων εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων με βάση την διαπολιτισμικότητα και τους τρόπους βελτίωσης της αλληλεπίδρασης με άτομα με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο
7.	Παροχή ειδικής εκπαίδευσης στους επαγγελματίες της υγείας σχετικά με τη βία λόγω φύλου στις μετανάστριες και στους ανηλίκους, από διαπολιτισμική σκοπιά
8.	Αύξηση της ευαισθητοποίησης του ιατρικού προσωπικού σχετικά με τα δικαιώματα και τους μηχανισμούς πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη των μεταναστών, των αιτούντων άσυλο και των προσφύγων
<b>3.1.4. Δεξιότητες επικοινωνίας για τους παρόχους υγείας</b>	
9.	Ανάπτυξη εκπαίδευσης με σκοπό τη βελτίωση των δεξιοτήτων επικοινωνίας με τους ασθενείς και το οικογενειακό περιβάλλον από διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο
<b>3.1.5. Αύξηση της χρήσης νέων τεχνολογιών κατά την παροχή φροντίδας υγείας σε άτομα με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο</b>	
10.	Ανάπτυξη ή αύξηση των εκπαιδευτικών περιόδων σχετικά με τις νέες τεχνολογίες για τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης σε θέματα που σχετίζονται με τη διαπολιτισμικές ικανότητες
11.	Προαγωγή και αύξηση της χρήσης των εφαρμογών και των πηγών που ήδη υπάρχουν για τη διευκόλυνση της επικοινωνίας με άτομα με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο
<b>3.2 - Πολιτική που αφορά την Υγεία</b>	
<b>3.2.1. Τα δικαιώματα στην υγεία των μεταναστών, των αιτούντων άσυλο και των προσφύγων</b>	
12.	Αναγνώριση και προστασία των δικαιωμάτων που αφορούν την υγεία των μεταναστών, των αιτούντων άσυλο και των προσφύγων από τα Ευρωπαϊκά θεσμικά όργανα και τις εθνικές αρχές
13.	Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να ενημερώνουν τους μετανάστες ασθενείς σχετικά με τα δικαιώματά τους και τον τρόπο χρήσης τους, ειδικά όσο διαρκεί η κατάσταση της στέρησης της κάρτας πρόσβασης υγείας
14.	Μετάφραση ενημερωτικών εγγράφων τα οποία οι ασθενείς πρέπει να υπογράφουν στις γλώσσες των σημαντικότερων ομάδων μεταναστών σε κάθε χώρα
<b>3.2.2. Εφαρμογή των διαπολιτισμικών δεξιοτήτων στην καθημερινή πρακτική σε κλινικό περιβάλλον. Αλλαγές στα πρωτόκολλα</b>	
15.	Εισαγωγή μιας διαπολιτισμικής προσέγγισης στο πρωτόκολλο δράσης που αφορά επείγουσες καταστάσεις, στις ιατρικές συμβουλές και στην πρωτοβάθμια περίθαλψη υγείας
16.	Ενθάρρυνση της δημιουργίας εξειδικευμένων ομάδων υποδοχής σε όλες τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης
17.	Αποδοχή της σημασίας του οικογενειακού περιβάλλοντος καθ 'όλη τη διάρκεια της διαδικασίας της παροχής υγειονομικής περίθαλψης (διάγνωση κ.λπ.)
18.	Κοινωνικής αξιολόγηση και εκτίμηση κάθε ασθενούς και παροχή κοινωνικής εκπαίδευσης προσανατολισμένη στις πιο ευαίσθητες περιπτώσεις
19.	Αύξηση της ευαισθητοποίησης σχετικά με τα πιθανά ηθικά διλήμματα κατά την αντιμετώπιση ασθενούς με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο
20.	Δημιουργία / αύξηση της συνάφειας των κλινικών εθνικών επιτροπών στον τομέα της υγείας
<b>3.2.3. Εμβάθυνση της ανταλλαγής εμπειριών και γνώσεων σχετικά με τα διαπολιτισμικά θέματα και την υγεία εντός του συστήματος υγείας</b>	
21.	Δημιουργία μιας Ευρωπαϊκής πλατφόρμας η οποία να συνδυάζει τις καλές πρακτικές και τις πηγές εκπαίδευσης

<p>στις διαπολιτισμικές δεξιότητες κατά την παροχή φροντίδας υγείας</p> <p>22. Διευκόλυνση και προώθηση της ανταλλαγής εμπειριών μεταξύ των ιδρυμάτων εκπαίδευσης (πανεπιστήμια, επαγγελματικές σχολές) και των νοσοκομείων</p> <p>23. Ενθάρρυνση και διευκόλυνση σε χώρους για ανταλλαγή εμπειριών και διαπολιτισμικής γνώσης στο κλινικό περιβάλλον</p> <p>24. Ανάπτυξη και αύξηση των προγραμμάτων ανταλλαγής μεταξύ επαγγελματιών υγείας σε Ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο</p>
<p><b>3.2.4 Επικοινωνία μεταξύ επαγγελματιών υγείας και ασθενών με ποικίλη πολιτισμική προέλευση</b></p> <p>25. Προσαρμογή των πρωτοκόλλων επικοινωνίας στο περιβάλλον υγείας για τη διευκόλυνση της παροχής φροντίδας υγείας και την κατανόηση των πληροφοριών από άτομα με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο</p> <p>26. Παροχή αποτελεσματικής περίθαλψης στα άτομα με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο στο σύστημα υγείας, αυξάνοντας τον αριθμό των διαμεσολαβητών στο κλινικό περιβάλλον</p>
<p><b>3.3 - Κοινωνικοί παράγοντες</b></p> <p>27. Αύξηση της εκπαίδευσης σχετικά με τις διαπολιτισμικές δεξιότητες στο προσωπικό που ασχολείται με άτομα με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο</p> <p>28. Δημιουργία γέφυρας μεταξύ των οργανώσεων της κοινωνίας και του δημόσιου τομέα σε όλη την ΕΕ για την προαγωγή των πολιτικών αλλαγών στα διαπολιτισμικά θέματα υγείας</p> <p>29. Εντονότερη προσπάθεια προκειμένου να συμπεριληφθεί στην πολιτική ατζέντα η σημασία των διαπολιτισμικών δεξιοτήτων των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης</p> <p>30. Ανάπτυξη εκστρατειών ευαισθητοποίησης σχετικά με την διαπολιτισμικότητα και παροχή φροντίδας σε ομάδες με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο</p> <p>31. Αύξηση κάθε εκστρατείας στήριξης των δικαιωμάτων των μεταναστών, των αιτούντων άσυλο και των προσφύγων στην υγεία, σε ολόκληρη την ΕΕ</p> <p>32. Συμμετοχή των μεταναστών στη διαδικασία λήψης αποφάσεων μέσω των οργανώσεών τους</p>



### 3. Συστάσεις πολιτικής και κατευθυντήριες γραμμές

**Οι ακόλουθες συστάσεις διαρθρώνονται σε τρεις μεγάλες ομάδες:** οι δύο πρώτες ομάδες σχετίζονται με τις πολιτικές στις οποίες πρέπει να εφαρμοστούν αυτές οι συστάσεις, τις πολιτικές στην εκπαίδευση και την υγεία ενώ η τελευταία ομάδα είναι οι συστάσεις για κοινωνικούς παράγοντες, όπως οι επαγγελματικοί σύνδεσμοι στον τομέα της υγείας, οι οργανώσεις των πολιτών και οι εταιρείες πληροφορικής στον ιατρικό τομέα.

**Κάθε σύσταση περιέχει έναν πίνακα όπου περιγράφεται το επίπεδο υλοποίησής της (σε ευρωπαϊκό, εθνικό ή/και τοπικό επίπεδο) και οι παράγοντες που θα πρέπει να συμμετέχουν στην εφαρμογή της,** δηλαδή οι κυβερνήσεις (στα προαναφερθέντα επίπεδα), ο τομέας της υγείας, δηλαδή εθνικά ή/και τοπικά συστήματα υγείας (δημόσια ή ιδιωτικά χρηματοδοτούμενα) και οι κοινωνικοί φορείς, όπως οργανώσεις των πολιτών και επαγγελματικές οργανώσεις στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης.

#### 3.1 - Πολιτικές εκπαίδευσης

**Η πολιτική της εκπαίδευσης αποτελεί έναν από τους πυλώνες για την ανάπτυξη διαπολιτισμικών δεξιοτήτων μεταξύ των μελλοντικών και των σημερινών παρόχων υγειονομικής περίθαλψης,** ειδικά για την πρώτη ομάδα, οι οποίοι θα έχουν πρόσβαση σε ένα σύστημα υγείας όπου οι χρήστες έχουν αλλάξει κατά τα τελευταία έτη. **Επί του παρόντος, υπάρχει διαφορά μεταξύ του περιεχομένου των προγραμμάτων σπουδών των επαγγελματιών υγείας και της κοινωνικής πραγματικότητας στον τομέα της υγείας:** ενώ το προφίλ των χρηστών έχει διαφοροποιηθεί και έχει γίνει πιο περίπλοκο, λόγω της παρουσίας ατόμων με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο, ωστόσο σε γενικές γραμμές δεν έχουν ακόμα τροποποιηθεί ανάλογα ούτε τα προγράμματα σπουδών ούτε η εκπαίδευση.

Επιπλέον, **είναι σημαντικό να εισαχθούν μη τυπικές εκπαιδευτικές μέθοδοι και βιωματικά προγράμματα στα επαγγέλματα στους κλάδους της υγειονομικής περίθαλψης,** δεδομένου ότι, παρέχουν πολλές δυνατότητες σε αυτούς τους κλάδους και παράλληλα αποτελούν ένα κατάλληλο πλαίσιο για τη διδασκαλία και την ανάπτυξη προγραμμάτων εκπαίδευσης που αφορούν τις διαπολιτισμικές δεξιότητες. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι, οι διαπολιτισμικές δεξιότητες πρέπει να αντιμετωπίζονται με εναλλακτικούς τρόπους. Απαιτείται προσπάθεια σε διαφορετικά επίπεδα την ίδια στιγμή. Σήμερα, είναι γνωστό ότι, οι μονόπλευρες προσεγγίσεις είναι ανεπαρκείς ή καθίστανται αναποτελεσματικές. Επομένως, πρέπει να ληφθεί υπόψη μια συνολική στρατηγική η οποία να εφαρμοστεί σε διάφορους κλάδους.

### 3.1.1. Μη τυπικές εκπαιδευτικές μέθοδοι στην πανεπιστημιακή εκπαίδευση στον τομέα της υγείας

Η δυναμική και η σημασία των μη τυπικών και βιωματικών μεθόδων εκπαίδευσης είναι κατανοητά όσον αφορά τα επαγγέλματα υγείας, δεδομένου ότι, παρέχουν μια σειρά από δεξιότητες που οι επίσημες μέθοδοι δεν μπορούν να προσφέρουν με τον ίδιο τρόπο και με την ίδια αποτελεσματικότητα.

**Σύσταση 1: Εισαγωγή και ενσωμάτωση της χρήσης μεθόδων μη τυπικής εκπαίδευσης και προσεγγίσεων βιωματικής μάθησης στο επίσημο εκπαιδευτικό σύστημα των επαγγελματιών υγείας.**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Κατά τη διάρκεια υλοποίησης του έργου InterHealth και συγκεκριμένα κατά τη διαδικασία διαβούλευσης με εμπειρογνώμονες στους τομείς της υγειονομικής περίθαλψης και της χάραξης πολιτικής, η εισαγωγή της μη-τυπικής εκπαίδευσης και των βιωματικών μεθόδων, αφενός ως μέρος της πανεπιστημιακής εκπαίδευσης στο τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, αφετέρου στο περιεχόμενο της επαγγελματικής κατάρτισης για τους σημερινούς επαγγελματίες θεωρείται πρωταρχικό καθήκον, διότι ενισχύουν την αυτο-εξερεύνηση και την αυτογνωσία και παρέχουν στους φοιτητές τις απαραίτητες γνώσεις σχετικά με ξεχωριστές περιπτώσεις οι οποίες είναι σίγουρα σχετικές με την ιατρική περίθαλψη, καθώς και κοινωνικές δεξιότητες και εργαλεία για την αντιμετώπιση μελλοντικών προκλήσεων που σχετίζονται με την κλινική πρακτική.

Από την άποψη αυτή, οι περισσότεροι συμφώνησαν ότι αυτό θα πρέπει να αποτελεί μια ιεραρχική διαδικασία δηλ., από την κορυφή προς τα κάτω, όπου τα Ευρωπαϊκά θεσμικά όργανα μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο, είτε θεσπίζοντας νέα νομοθεσία την οποία θα πρέπει κάθε κράτος-μέλος να μεταφέρει στις εκπαιδευτικές νομοθεσίες της χώρας του είτε παρέχοντας καθοδήγηση όπως επεσήμαναν πολλές ευρωπαϊκές εκθέσεις (Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2012). Οι εθνικές αρχές θα πρέπει να νομοθετούν αναλόγως και να διευκολύνουν την εισαγωγή τους στο επίσημο εκπαιδευτικό σύστημα των επαγγελματιών υγείας.

**Σύσταση 2: Ενθάρρυνση της εισαγωγής μη τυπικών και βιωματικών μεθόδων στο κλινικό περιβάλλον για την ενίσχυση της διαπολιτισμικής ευαισθητοποίησης των επαγγελματιών υγείας**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Μια κρίσιμη πτυχή που έχει εντοπιστεί σε όλη την πορεία αυτού του έργου είναι ότι, οι επαγγελματίες υγείας δεν είναι συνηθισμένοι στις μη τυπικές εκπαιδευτικές μεθόδους: προτιμούν ή είναι πιο άνετοι με περιεχόμενα περισσότερο ακαδημαϊκού περιεχομένου για την εκπαίδευσή τους. Ωστόσο, είναι επίσης σημαντικό να εργαστούν για να αποκτήσουν μεγαλύτερη εξοικείωση με τις μεθόδους της μη τυπικής εκπαίδευσης στο κλινικό περιβάλλον δεδομένου ότι, παρέχει τη δυνατότητα μάθησης για διαφορετικές καταστάσεις που μπορεί να συμβούν καθημερινά σε ένα κλινικό πλαίσιο το οποίο απαιτεί διαπολιτισμικές ικανότητες.

Η εισαγωγή μη τυπικών μεθόδων και βιωματικών προσεγγίσεων στο κλινικό περιβάλλον θα πρέπει να υπόκειται στις εθνικές και τοπικές υπηρεσίες εκπαίδευσης αλλά και πάλι,

τα Ευρωπαϊκά θεσμικά όργανα είναι εκείνα που θα πρέπει να ενθαρρύνουν την εισαγωγή τους.

### 3.1.2. Ενσωμάτωση των διαπολιτισμικών δεξιοτήτων στα προγράμματα σπουδών των διαφόρων επαγγελματιών υγείας

Ένας από τους κύριους στόχους του έργου InterHealth είναι να προωθήσει αλλαγές στην πολιτική σχετικά με τη χρήση της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης για την αποτελεσματική παροχή υγειονομικής περίθαλψης σε όλους τους ασθενείς/χρήστες /δικαιούχους, ανεξάρτητα από την προέλευση ή τον πολιτισμό τους, σε εθνικό και Ευρωπαϊκό επίπεδο. Ωστόσο, φαίνεται ότι **οι υπεύθυνοι για τη χάραξη πολιτικής καθώς και ορισμένοι τομείς της υγείας δεν γνωρίζουν τη σημασία της εισαγωγής διαπολιτισμικών θεμάτων στα βασικά προγράμματα σπουδών της εκπαίδευσης στον τομέα της υγείας.**

Τα προσεκτικά σχεδιασμένα εκπαιδευτικά προγράμματα που βασίζονται, για παράδειγμα, στο πρόγραμμα σπουδών των διαπολιτισμικών δεξιοτήτων που παράγεται στο πλαίσιο του έργου InterHealth θα επιτρέψουν την εκμάθηση και την εφαρμογή των διαπολιτισμικών εργαλείων στην καθημερινή κλινική πρακτική. **Ως αποτέλεσμα, θα επιτευχθεί προσαρμογή των προγραμμάτων σπουδών στις τρέχουσες κοινωνικές ανάγκες και θα αυξηθεί η αυτοπεποίθηση των μεταναστών και των προσφύγων :** να επικοινωνούν με τους επαγγελματίες υγείας, να χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες υγείας και να λάβουν φροντίδα υψηλής ποιότητας.

**Σύσταση 3: Εισαγωγή ορισμένων θεμάτων/ενοτήτων στα Προγράμματα σπουδών για την απόκτηση των απαραίτητων διαπολιτισμικών δεξιοτήτων από μελλοντικούς παρόχους υγειονομικής περίθαλψης**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

**Τα μαθήματα διαπολιτισμικής εκπαίδευσης θα πρέπει να αποτελούν μέρος των προγραμμάτων σπουδών κάθε επαγγέλματος που σχετίζεται με την υγειονομική περίθαλψη.** Οι σημερινοί επαγγελματίες δεν είναι επαρκώς εκπαιδευμένοι σε αυτά τα θέματα.

Ως αποτέλεσμα, αφενός δεν είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν καθημερινά κατά την παροχή φροντίδας και την ενασχόλησή τους με μετανάστες ασθενείς ή ασθενείς με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο. Από την άλλη πλευρά, αυτές οι ομάδες δεν αισθάνονται ασφαλείς όταν βρίσκονται σε κλινικό περιβάλλον, καθώς δεν διαθέτουν τα απαραίτητα εφόδια προκειμένου να επικοινωνούν αποτελεσματικά και με απόλυτη σιγουριά με το ιατρικό προσωπικό και έτσι να ασκούν τα δικαιώματά τους στην υγεία.

**Αυτά τα συμπεράσματα υποστηρίζονται από τη συντριπτική πλειοψηφία των εμπειρογνομόνων που συμμετείχαν στο πρόγραμμα InterHealth και αποτελούν ακριβώς**

την κύρια ανάγκη που εντοπίστηκε σε αυτό το έργο. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο σχεδιάστηκε το πρόγραμμα σπουδών της InterHealth για τις διαπολιτισμικές δεξιότητες στην υγειονομική περίθαλψη, ένα ανεπίσημο εργαλείο για την απόκτηση των απαραίτητων διαπολιτισμικών δεξιοτήτων και δεξιοτήτων από τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης οι οποίοι αντιμετωπίζουν ασθενείς/χρήστες/δικαιούχους που έχουν διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο: <http://www.interhealth.eu/en/curriculum/>.

Όπως αναπτύχθηκε περαιτέρω στο πρόγραμμα σπουδών InterHealth, το έργο συνιστά τη συμπερίληψη ενοτήτων/θεμάτων που σχετίζονται με: τις διαθρησκευτικές δεξιότητες, τη διαπολιτισμική επικοινωνία και παροχή συμβουλών, τη διαπολιτισμική ψυχολογία, την αυτογνωσία για τους επαγγελματίες υγείας και τη διαχείριση σε χώρους υγειονομικής περίθαλψης.

Εάν οι μελλοντικοί επαγγελματίες εκπαιδεύονται σε αυτά τα θέματα, τότε θα είναι σε θέση να προσδιορίσουν τις διαφορετικές αντιλήψεις που σχετίζονται με την υγεία, το θάνατο και την ασθένεια μεταξύ ασθενών ξένης προέλευσης, να προσαρμόσουν τη θεραπεία ή τη συμβουλευτική ανάλογα με τις πολιτισμικές και θρησκευτικές πεποιθήσεις, να αποφύγουν παρεξηγήσεις και να προσφέρουν διάγνωση και θεραπεία προσαρμοσμένη στις ανάγκες τους.

Σε κάθε περίπτωση, πρέπει να σημειωθεί ότι η συμπερίληψη των διαπολιτισμικών δεξιοτήτων θα ήταν δυνατόν να οδηγήσει σε μια ευρύτερη αναθεώρηση του συνόλου των προγραμμάτων σπουδών των επαγγελματιών υγείας. Οι επαγγελματίες και οι φοιτητές που ερωτήθηκαν κατά τη διάρκεια του προγράμματος έχουν επισημάνει ότι, οι διαπολιτισμικές δεξιότητες πρέπει να θεωρούνται ως σημαντικό εκπαιδευτικό εργαλείο, και όχι μια προαιρετική επιλογή. Αυτό το καθήκον πρέπει να ενθαρρυνθεί σε Ευρωπαϊκό επίπεδο, να σχεδιαστεί και να εφαρμοστεί από τις εθνικές και τοπικές κυβερνήσεις. Υπό αυτήν την έννοια, τα περιεχόμενα αυτά θα πρέπει να ενσωματωθούν στο σύστημα δημόσιας υγείας (νοσοκομεία, πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας κλπ.).

#### Σύσταση 4: Ενσωμάτωση περισσότερου πρακτικού περιεχομένου και εναρμόνιση εξισορρόπησης του με θεωρητικές πτυχές

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Πολλοί επαγγελματίες και εμπειρογνώμονες που συμμετείχαν στη διαβούλευση υπογράμμισαν τη σπουδαιότητα της εισαγωγής περισσότερο πρακτικών περιεχομένων στα προγράμματα σπουδών των επαγγελματιών υγείας, τα οποία θα βασίζονται στις ασκήσεις που σχετίζονται με το περιεχόμενο, στα παραδείγματα του θεωρητικού περιεχομένου στην καθημερινή πρακτική, στους διαδικτυακούς πόρους κλπ., έτσι ώστε να υπάρξει καλύτερη εναρμόνιση με το θεωρητικό περιεχόμενο. Αυτό θα πρέπει να ενθαρρύνεται από Ευρωπαϊκούς φορείς στον τομέα των πολιτικών που αφορούν την εκπαίδευση και να σχεδιάζεται και να υλοποιείται από εθνικές και/ή τοπικές κυβερνήσεις.

### Σύσταση 5: Ένταξη της προσέγγισης του φύλου σε όλο το περιεχόμενο των προγραμμάτων σπουδών

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Επιπροσθέτως της ανάγκης ενσωμάτωσης διαπολιτισμικών θεμάτων, η εισαγωγή της προσέγγισης του φύλου στα προγράμματα σπουδών τονίστηκε συνεχώς από πολλούς επαγγελματίες ως θεμελιώδη ανάγκη καθ' όλη τη διάρκεια αυτού του έργου. **Το φύλο αποτελεί σημαντικό ζήτημα στην υγειονομική περίθαλψη:** οι άνδρες και οι γυναίκες αντιδρούν διαφορετικά στις ασθένειες, παρουσιάζουν αυξημένο επιπολασμό σε ορισμένες ασθένειες και ανταποκρίνονται και εκφράζουν διαφορετικά τον πόνο.

Στις περισσότερες κοινωνίες του κόσμου, οι γυναίκες έχουν χαμηλότερη κοινωνική θέση από τους άνδρες, γεγονός, που μεταφράζεται σε άνισες σχέσεις εξουσίας. Επίσης, συγκριτικά με τους άνδρες, έχουν χαμηλότερο βαθμό πρόσβασης σε δημόσιους πόρους και χαμηλότερη συμμετοχή στη διαδικασία λήψης αποφάσεων. Ως εκ τούτου, **είναι σημαντικό να δοθεί η δέουσα προσοχή σε γυναίκες ασθενείς**, ιδίως εκείνες που ενδέχεται να αντιμετωπίσουν πρόσθετους φραγμούς στην υγειονομική περίθαλψη (γλώσσα, πολιτισμικά εμπόδια κλπ.).

Η ένταξη της προσέγγισης του φύλου στα προγράμματα σπουδών αποτελεί θέμα στο οποίο όλοι οι παράγοντες μπορούν να εμπλακούν με διάφορους τρόπους: είναι προφανές ότι, οι κυβερνήσεις σε τοπικό ή/και περιφερειακό επίπεδο πρέπει να συμπεριλάβουν την προσέγγιση του φύλου σε οποιαδήποτε μελλοντική αναθεώρηση των προγραμμάτων σπουδών ενώ οι Ευρωπαϊκοί Οργανισμοί και οι οργανώσεις πολιτών διαθέτουν τους αναγκαίους πόρους και τις γνώσεις για να υποστηρίξουν τις κυβερνήσεις και τον τομέα της υγείας στον ακριβή ορισμό και ενσωμάτωση της προσέγγισης που αφορά το φύλο.

### 3.1.3. Εκπαιδευτικές Βελτιώσεις για Επαγγελματίες Υγείας σε Διαπολιτισμικά Θέματα

Η ικανοποίηση των αναγκών για την υγεία των πολιτισμικά διαφορετικών ομάδων προϋποθέτει την αλλαγή των πεποιθήσεων, των αισθημάτων και των αξιών των επαγγελματιών υγείας σχετικά με αυτά τα άτομα μέσω της ευρύτερης και καλύτερης εκπαίδευσης. Η διαπολιτισμική προσέγγιση στην υγειονομική περίθαλψη περιλαμβάνει μεταξύ άλλων, τη γνώση των πεποιθήσεων για την ασθένεια άλλων πολιτισμών, την ετοιμότητα αντιμετώπισης ασθενών που έχουν διαφορετικές αντιλήψεις για την υγεία, με απώτερο στόχο την **αναπροσαρμογή** του τρόπου αλληλεπίδρασης και αντιμετώπισης των ασθενών αυτών. Αυτό δεν σημαίνει ότι, οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να αλλάξουν τις αξίες τους για να προσαρμοστούν στις πεποιθήσεις των άλλων αλλά να έχουν **ενσυναίσθηση, ευελιξία και σεβασμό** προς αυτές.



**Σύσταση 6: Διεξαγωγή περισσότερων εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων βασισμένων στη διαπολιτισμικότητα και στους τρόπους βελτίωσης της αλληλεπίδρασης με άτομα από διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Περισσότερες εκπαιδευτικές δραστηριότητες σχετικά με τις διαπολιτισμικές δεξιότητες αποτελούν σαφή αναγκαιότητα και ζήτηση από τους επαγγελματίες υγείας, τους διευθυντές, τους ασθενείς και τους εμπειρογνώμονες που έλαβαν μέρος στο πρόγραμμα **InterHealth**. Δεδομένου ότι, οι περισσότεροι από τους επαγγελματίες υγείας δεν έλαβαν κατάλληλη διαπολιτισμική εκπαίδευση στο πανεπιστήμιο, είναι πλέον σημαντικό να έχουν συνεχιζόμενη εκπαίδευση σε θέματα που σχετίζονται με τις διαθρησκευτικές δεξιότητες, τη διαπολιτισμική επικοινωνία και τη συμβουλευτική, τη διαπολιτισμική ψυχολογία, την αυτογνωσία για τους επαγγελματίες υγείας, τη διοίκηση σε χώρους υγειονομικής περίθαλψης μεταξύ άλλων, όπως τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση που παρέχει και το πρόγραμμα σπουδών **InterHealth**.

Οι εθνικοί ή/και τοπικοί φορείς με αρμοδιότητες στον τομέα της εκπαίδευσης και της κατάρτισης, όπως επίσης ο τομέας της υγείας πρέπει να νομοθετούν και να ενθαρρύνουν την ανάπτυξη προγραμμάτων εκπαίδευσης σε διαπολιτισμικά θέματα για τους επαγγελματίες υγείας ως μέρος της τακτικής εκπαίδευσής τους. Οι κοινωνικοί και επαγγελματικοί φορείς μπορούν να διαδραματίσουν ενεργό ρόλο στην παροχή των περιεχομένων και της κατάρτισης σε αυτά τα θέματα.

**Σύσταση 7: Παροχή ειδικής εκπαίδευσης στους επαγγελματίες της υγείας σχετικά με τη βία λόγω φύλου στις μετανάστριες και τους ανηλίκους, από διαπολιτισμική άποψη**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Όπως προαναφέρθηκε, **οι γυναίκες υφίστανται διακρίσεις μόνο και μόνο επειδή είναι γυναίκες, γεγονός, που έχει σαφή αντίκτυπο στην πρόσβασή τους στις κοινωνικές υπηρεσίες και την υγεία.** Αυτό καθίσταται σαφές όταν υφίστανται βία λόγω φύλου και αφορά κυρίως τις γυναίκες μετανάστριες, οι οποίες ενδεχομένως να μην γνωρίζουν το νομικό πλαίσιο στο συγκεκριμένο θέμα. Ανεξάρτητα από τα πρωτόκολλα που εφαρμόζονται σε ορισμένες Ευρωπαϊκές χώρες όταν το προσωπικό της υγειονομικής περίθαλψης ασχολείται με γυναίκες που πιθανώς υπόκειται σε βία ή έχουν ήδη υποστεί βία λόγω του φύλου, **το πιο σημαντικό ζήτημα είναι το "πως" πρέπει να αντιδράσουν, να συμπεριφέρονται και να ενεργούν** και ειδικότερα όσον αφορά τις μετανάστριες, να δείχνουν ενσυναίσθηση, συμπάθεια και συναισθηματική υποστήριξη. Αυτό πρέπει να επεκταθεί και στους ανηλίκους, οι οποίοι μπορεί να υποφέρουν από σωματική βία και ψυχολογικά προβλήματα.

Οι Εθνικές ή/και τοπικές κυβερνήσεις σε συνεργασία με τον τομέα της υγείας, πρέπει να ενθαρρύνουν την ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων για το θέμα αυτό. Υπό αυτή την έννοια, οι οργανώσεις των πολιτών που είναι εξοικειωμένες με τις μετανάστριες που υπόκεινται σε βία λόγω φύλου είναι οι πλέον ενδεδειγμένες για να διεκπεραιώσουν αυτή την εκπαίδευση.

**Σύσταση 8: Αύξηση της ευαισθητοποίησης του υγειονομικού προσωπικού σχετικά με τα δικαιώματα και τους μηχανισμούς πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη των μεταναστών, των αιτούντων άσυλο και των προσφύγων**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Παρά το γεγονός ότι, κάποιες Ευρωπαϊκές χώρες διαθέτουν ένα σύστημα δημόσιας υγείας το οποίο είναι περισσότερο βοηθητικό στην ενσωμάτωση και ευκολότερα προσβάσιμο συγκριτικά με άλλα, εντούτοις είναι επίσης αλήθεια ότι, ορισμένες χώρες είναι περισσότερο περιοριστικές, ενώ ορισμένες ομάδες τίθενται εκτός συστήματος. **Οι επαγγελματίες υγείας που ασχολούνται άμεσα με αυτές τις ομάδες στο κλινικό περιβάλλον θα πρέπει να γνωρίζουν αυτή την ποικιλομορφία των νομικών καταστάσεων, καθώς επίσης τα δικαιώματα και τον μηχανισμό για την πρόσβαση στην υγεία των μεταναστών, των αιτούντων άσυλο και των προσφύγων.**

Αυτό θα πρέπει να υλοποιείται από τον τομέα της υγείας (νοσοκομεία, κλινικές κ.λπ.) με την παροχή περιοδικής πληροφόρησης στους επαγγελματίες υγείας σχετικά με το νομικό πλαίσιο στο θέμα αυτό και επίσης από τους κοινωνικούς και επαγγελματικούς φορείς, τις οργανώσεις πολιτών που εργάζονται με μετανάστες, και με την παροχή εκπαίδευσης σε επαγγελματίες, τα οποία είναι σύμφωνα με τις συστάσεις της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας-Ευρωπαϊκής Περιφέρειας (2018).

### 3.1.4. Δεξιότητες επικοινωνίας των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης

Οι δεξιότητες επικοινωνίας είναι πολύ σημαντικές όταν οι επαγγελματίες υγείας ασχολούνται με άτομα με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο. Η υπέρβαση των εμποδίων της γλώσσας δεν είναι μόνο καθήκον των ατόμων που δεν μιλούν άπταιστα τη γλώσσα της χώρας υποδοχής αλλά είναι επίσης σημαντικό ζήτημα για τους επαγγελματίες που συνήθως εργάζονται με αυτές τις ομάδες. Επιπλέον, οι δεξιότητες επικοινωνίας υπερβαίνουν τη γλώσσα και πολύ περισσότερο στην περίπτωση των επαγγελματιών υγείας, όπου η γνώση του τρόπου που ο ασθενής εκφράζεται και γίνεται κατανοητός από τους άλλους, είναι θεμελιώδους σημασίας.

**Σύσταση 9: Ανάπτυξη εκπαίδευσης με στόχο τη βελτίωση των δεξιοτήτων επικοινωνίας με τους ασθενείς και το οικογενειακό περιβάλλον από διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εκπαιδεύονται στη βελτίωση των δεξιοτήτων επικοινωνίας τους κυρίως όταν αλληλεπιδρούν με άτομα με διαφορετικό υπόβαθρο, όχι μόνο με τους ασθενείς αλλά και με τις οικογένειές τους. Ο ιδανικός επαγγελματίας, όπως παρουσιάζεται από τους συμμετέχοντες στην έρευνα του προγράμματος InterHealth, θα πρέπει να επιδεικνύει σεβασμό προς τους ασθενείς, να είναι ικανός να διατηρεί τα όρια μεταξύ αυτού/αυτής και του ασθενή, να είναι υπομονετικός, προστατευτικός, επιμελής, ευαίσθητος και ευέλικτος.

Αυτές οι δεξιότητες πρέπει να καλύπτουν δύο διαστάσεις: την επικοινωνία με τους ασθενείς, όπως η ενσυναίσθηση, η ενεργός ακρόαση και η διαχείριση των συγκρούσεων και τις δεξιότητες εκείνες που αποσκοπούν στην παροχή συναισθηματικής αυτο-διαχείρισης των επαγγελματιών υγείας, καθώς και στην κατάλληλη επικοινωνία μεταξύ επαγγελματιών υγείας.

Αυτές οι εκπαιδευτικές δραστηριότητες θα πρέπει να δημιουργηθούν από τις εθνικές και τοπικές αρχές, να ενσωματωθούν στο σύστημα υγείας και να παρέχονται από αυτές και τους επαγγελματικούς φορείς ή /και τις οργανώσεις των πολιτών.

### 3.1.5. Αύξηση της χρήσης νέων τεχνολογιών στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης σε ομάδες με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο

Οι νέες τεχνολογίες αλλάζουν διαρκώς τον τρόπο της κλινικής πρακτικής. Παρότι, οι νέες τεχνολογίες έχουν γενικά καλή αποδοχή, ωστόσο όταν πρόκειται για την ανάπτυξη νέων τεχνολογικών εφαρμογών που βελτιώνουν και διευκολύνουν τη διάγνωση, παρατηρείται μεγαλύτερη απροθυμία των επαγγελματιών υγείας όσον αφορά τη χρήση των νέων τεχνολογιών επικοινωνίας και της αλληλεπίδρασης με ασθενείς και συναδέλφους.

**Η πλειοψηφία των επαγγελματιών υγείας που συμμετείχαν κατά την εφαρμογή του προγράμματος InterHealth έδειξαν μεγάλο ενδιαφέρον για την απόκτηση νέων γνώσεων σχετικά με το θέμα. Ωστόσο, παρατηρείται ένα κενό σχετικά με την τεχνογνωσία που οφείλεται στην ηλικία:** οι επαγγελματίες ηλικίας μικρότερης των 45 ετών δείχνουν μεγαλύτερο ενδιαφέρον για τη χρήση νέων συσκευών για τις καθημερινές πρακτικές τους συγκριτικά με εκείνους μεγαλύτερης ηλικίας. Σε κάθε περίπτωση, **συνιστάται ειδική εκπαίδευση για τις νέες τεχνολογίες**, όχι μόνο όσον αφορά την προσπάθεια να υπερνικήσουν τους δισταγμούς αλλά και επίσης, επειδή είναι σημαντικό οι επαγγελματίες να αποκτήσουν και να χρησιμοποιήσουν αυτές τις νέες τεχνολογίες.

Οι προοπτικές είναι ακόμα μεγαλύτερες όσον αφορά τις διαπολιτισμικές δεξιότητες καθώς υπάρχουν ήδη συσκευές που διευκολύνουν την επικοινωνία μεταξύ ατόμων που δεν μιλούν την ίδια γλώσσα και μεταξύ των δυνατοτήτων που προσφέρουν.

**Ένα καλό παράδειγμα των δυνατοτήτων που προσφέρουν οι νέες τεχνολογίες στους επαγγελματίες υγείας είναι η εφαρμογή InterHealth App (<http://ihapp.fvaweb.eu/>), μια διαδραστική εφαρμογή που προάγει την αυτόνομη εκμάθηση των επαγγελματιών υγείας σχετικά με τη διαπολιτισμική προοπτική για την υγεία και την ασθένεια. Μέσα από την εφαρμογή IHApp, οι επαγγελματίες υγείας είναι σε θέση να προσδιορίσουν τις προκλήσεις που σχετίζονται με τις διαφορετικές διαστάσεις των διαπολιτισμικών συνθηκών κατά την παροχή φροντίδας υγείας αναγνωρίζοντας την επικράτηση ενός πολιτισμικού μοντέλου για ασθενείς/χρήστες /δικαιούχους.**

Το IHApp είναι ένας πολύ καλός τρόπος εισαγωγής του περιεχομένου του Προγράμματος Εκπαίδευσης InterHealth σε ένα περισσότερο προσβάσιμο και χρήσιμο μοντέλο κατά την καθημερινή πρακτική των επαγγελματιών υγείας, το οποίο αξιολογήθηκε θετικά από αυτούς κατά τη διάρκεια της δοκιμαστικής φάσης της εφαρμογής και της επακόλουθης χρήσης.

**Σύσταση 10: Ανάπτυξη ή αύξηση εκπαιδευτικών σεμιναρίων σχετικά με τις νέες τεχνολογίες για τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης σε θέματα που σχετίζονται με τις διαπολιτισμικές ικανότητες**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Σήμερα, αυξάνεται συνεχώς στο κλινικό περιβάλλον, η ύπαρξη νέων τεχνολογιών για την παροχή ιδεών για πολιτισμικές παρεμβάσεις και για τη διευκόλυνση της εργασίας. Ωστόσο, υπάρχει ένα εμπόδιο για την αντιμετώπιση: **η έκδηλη ανάγκη για εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας σε αυτόν τομέα.**

Είναι σημαντικό οι κοινωνικοί φορείς, όπως οι εταιρείες πληροφορικής, οι οργανώσεις των πολιτών και οι δημόσιοι φορείς, να δημιουργήσουν γέφυρες προκειμένου να παρέχεται κατάλληλη εκπαίδευση στους επαγγελματίες υγείας στις νέες τεχνολογίες.

### Σύσταση 11: Βελτίωση και αύξηση της χρήσης ήδη υπαρχόντων εφαρμογών και πόρων για τη διευκόλυνση της επικοινωνίας με άτομα με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Η έλλειψη πληροφόρησης σχετικά με τις νέες ηλεκτρονικές συσκευές από τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης αποτελεί επίσης εμπόδιο. Όταν ασχολούνται με άτομα με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο, είναι γεγονός ότι, ορισμένοι επαγγελματίες προτιμούν να αντλήσουν την ευθύνη από τους μεταφραστές ή τους διαμεσολαβητές, εάν είναι διαθέσιμοι, αλλά πάντα υπάρχει περιορισμένος αριθμός αυτών των επαγγελματιών στο κλινικό περιβάλλον ενώ η διαθεσιμότητα και η χρήση ψηφιακών εφαρμογών και ηλεκτρονικών εργαλείων θα διευκόλυναν δραματικά την επικοινωνία με τους ασθενείς και τις οικογένειές τους. Ωστόσο, είναι σημαντικό να ξεκινήσουμε από την εκπαίδευση του υγειονομικού προσωπικού σε αυτές τις νέες τεχνολογίες ώστε να προωθηθεί η χρήση τους.

Οι εθνικοί και τοπικοί δημόσιοι φορείς στον τομέα της εκπαίδευσης, της καινοτομίας και της πληροφορικής, μαζί με τον τομέα της υγείας, θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι να γνωστοποιούν την ποικιλία συσκευών που ήδη υπάρχουν όσον αφορά την επικοινωνία μεταξύ των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και των ατόμων με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο.

Κάθε νοσοκομείο, κλινική κλπ., θα πρέπει να είναι σε θέση να αποφασίζει ποια εργαλεία ταιριάζουν στις ανάγκες τους όσον αφορά τα διαπολιτισμικά θέματα αλλά και κάθε Εθνικό Σύστημα Δημόσιας Υγείας θα πρέπει να καταβάλλει κοινή προσπάθεια προς το σκοπό αυτό.

## 3.2 Πολιτική για την υγεία

Η πολιτική για την υγεία συνεισφέρει βοηθητικά στην κοινωνία, ειδικά για τις ευπαθείς κοινωνικές ομάδες. Σήμερα τα συστήματα υγείας στην Ευρώπη αντιμετωπίζουν πολλές κοινές προκλήσεις, μερικές από αυτές που επικρατούν προέρχονται από παλιά, κάποιες άλλες είναι σχετικά πρόσφατες αναλόγως τις συνθήκες της κάθε χώρας. Οι αυξανόμενες φιγούρες των μεταναστών, προσφύγων και αυτών που ψάχνουν για άσυλο, όπως επίσης και οι ήδη υπάρχουσες παρουσίες των ανθρώπων με ποικίλα πολιτιστικά υπόβαθρα στην Ευρώπη είναι μόνο μερικοί από τους παράγοντες που δείχνουν τα προβλήματα και τα όρια που αντιμετωπίζει το σύστημα υγείας. Η γνωστή σε όλους οικουμενική αρχή των συστημάτων υγείας βασίζεται σε μια υποτιθέμενη κουλτούρα και παραδόσεις μέσα σε μια χώρα η οποία συγκρούεται με την τρέχουσα κοινωνική πραγματικότητα της Ευρώπης. Συνεπώς τα συστήματα υγείας πρέπει να προσαρμοστούν σε αυτή την πραγματικότητα.

Όσον αφορά τις πολιτικές υγείας αυτή η προσαρμογή δεν σημαίνει την αλλαγή ολοκλήρου του συστήματος, των κουλτούρων και των πεποιθήσεων που υπάρχουν, όσον αφορά την υγεία ασθένεια ή αρρώστια. Μερικές γενικές αρχές που αποσκοπούν στο να προστατεύσουν τη ζωή των ασθενών πρέπει να παραμείνουν. Και σίγουρα οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να κρατήσουν τα βιοϊατρικά παραδείγματα και τους ηθικούς κώδικες ως το μόνο ασφαλή τρόπο για την εργασία τους. **Παρ' όλα αυτά γενικές**



μετρήσεις πρέπει να συνδυάζονται με στοχευμένες πράξεις για να βελτιώσουν την πρόσβαση των μεταναστών, προσφύγων και των αιτούντων άσυλο στις παροχές υγείας.

Παρακάτω περιγράφεται ένας αριθμός μετρήσεων που επιτρέπει την προσαρμογή των συστημάτων υγείας στις τρέχουσες κοινωνικές συνθήκες στην Ευρώπη.

### 3.2.1. Δικαιώματα μεταναστών, προσφύγων και αιτούντων άσυλο στην υγεία.

Δεν είναι δυνατόν να προχωρήσουμε μπροστά σε ένα σύστημα υγείας αν υπάρχουν ακόμα εμπόδια στην πρόσβαση και στην φροντίδα υγείας σε μετανάστες και πρόσφυγες σε πολλές χώρες στην Ευρώπη.

**Σύσταση 12: Αναγνώρισε και προστάτεψε τα δικαιώματα στην υγεία των μεταναστών, προσφύγων και των αιτούντων άσυλο από το ευρωπαϊκό ινστιτούτο και τις εθνικές αρχές**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Όταν πρόκειται για τα δικαιώματα στην υγεία των μεταναστών, προσφύγων και των αιτούντων άσυλο στην Ευρώπη είναι γεγονός ότι κάθε χώρα έχει τους δικούς της κανόνες. Υπάρχουν εκείνοι που έχουν σχεδόν δημόσιο σύστημα υγείας όπου η υγεία παρέχεται για όλους, άλλες χώρες που έχουν διάφορους περιορισμούς και άλλες που απαγορεύουν την πρόσβαση στην υγεία σε κάποιες από αυτές τις ομάδες, κυρίως σε αυτούς που ψάχνουν για άσυλο και στους 'παράνομους' μετανάστες.

**Το Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο οραματίζεται πιο προστατευτικά συστήματα υγείας γύρω σε όλη την Ευρώπη βασιζόμενη σε μια ορθά βασιζόμενη προσέγγιση.**

Αυτό αποτελεί την εναρμόνιση και επέκταση στο δικαίωμα των μεταναστών, προσφύγων και αυτών που ψάχνουν για άσυλο στην υγεία μέσα σε όλες τις χώρες της Ευρώπης. Οι Εθνικές κυβερνήσεις δεν μπορούν τόσο εύκολα να απαγορεύσουν την πρόσβαση στην υγεία, σε αυτές τις ομάδες, έχοντας κατά νου ότι η υγεία είναι ανθρώπινο δικαίωμα.

**Σύσταση 13: Παροχές Υπηρεσιών Υγείας πρέπει να ενημερώνουν τους μετανάστες ασθενείς σχετικά με τα δικαιώματά τους και στο πώς τα χρησιμοποιούν**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Οι επαγγελματίες υγείας, κοινωνικοί λειτουργοί και γενικά επαγγελματίες που



δουλεύουν σε καθημερινή βάση με μετανάστες ,πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο και μειονότητες συμβουλευόμενοι καθ' όλη την διάρκεια το έργο, συμφώνησαν στο γεγονός ότι **αυτές οι ομάδες ανθρώπων δεν είναι επαρκώς ενήμερες για τα δικαιώματά τους**. Εξάλλου υπάρχει άγνοια στην πλειοψηφία των επαγγελματιών υγείας όσον αφορά τα δικαιώματα που έχουν οι νεοφερμένοι μετανάστες ,ειδικά όσο δεν έχουν πρόσβαση στην κάρτα υγείας.

Για να αποφύγουμε τα νομικά ζητήματα και να παρέχουμε μία ακριβής ενημέρωση στους μετανάστες ,πρόσφυγες και σε αυτούς που ψάχνουν για άσυλο, όσο αναφορά τα δικαιώματά τους ,**οι αρχές υγείας σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο πρέπει να ενημερώνουν τους επαγγελματίες υγείας σχετικά με τα νομικά πλαίσια του θέματος**. Επί προσθέτως ,κοινωνικοί φορείς όπως επαγγελματικές ενώσεις και οργανισμοί που ειδικεύονται σε νομικά ζητήματα με μετανάστες μπορούν να λειτουργήσουν σημαντικά στην εκπαίδευση επαγγελματιών πάνω στο θέμα.

**Σύσταση 14: Μεταφράστε ενημερωτικά έγγραφα που οι ασθενείς πρέπει να υπογράφουν σε γλώσσες των μεταναστών**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Όταν πρέπει να παρουσιάσουμε μία τροποποίηση του συστήματος υγείας σε τρέχων κοινωνικές συνθήκες, στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης ,συνήθως υπάρχει μία συζήτηση πάνω στο τί είναι καλύτερο: να αυξήσουμε τον αριθμό των μεσολαβητών ή να βρούμε μία πιο αποτελεσματική και προσιτή λύση. Παρόλο που η μία επιλογή δεν αναιρεί την άλλη, **στα πλαίσια της αποτελεσματικότητας του κόστους ,συνιστάται να φέρουν εις πέρας μία μετάφραση αυτών των ενημερωτικών εγγράφων**, που οι ασθενείς πρέπει να υπογράφουν, όταν μπαίνουν σε ένα ιατρικό περιβάλλον και να δημιουργήσουν φυλλάδια πάνω στην παροχή υπηρεσιών υγείας ,στις γλώσσες που μιλούν η πλειοψηφία των μεταναστών σε κάθε χώρα.

### 3.2.2 Εφαρμόζοντας τις διαπολιτισμικές ικανότητες σε ιατρικές συνθήκες σε καθημερινή βάση. Αλλαγές στο πρωτόκολλο

Μια από τις μεγαλύτερες προκλήσεις που εντοπίστηκε κατά την διάρκεια της εφαρμογής στο "Interhealth project" είναι η προσαρμογή των διαπολιτισμικών ικανοτήτων σε καθημερινή πρακτική σε ιατρικό περιβάλλον. **Το είδος ασθενής/χρήστη/δικαιούχος έχει αλλάξει μέσα στα χρόνια αλλά φαίνεται ότι τα πρωτόκολλα δεν έχουν αλλάξει αναλόγως**.

Τα πρωτόκολλα δράσης σε ιατρικό περιβάλλον πρέπει να βελτιωθούν και να προσαρμοστούν στις νέες κοινωνικές πραγματικότητες στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Με αυτήν την έννοια αυτό που χρειάζεται πραγματικά, είναι **τα πρωτόκολλα να προβλέπουν**

**εξατομικευμένη φροντίδα** λαμβάνοντας υπόψιν την ποικιλία απόψεων των ασθενών και όχι μόνο πρακτικές τεχνικές για προσαρμοσμένη φροντίδα των πολιτιστικά ποικίλων πληθυσμών. **Υπάρχουν πολλές εκτιμήσεις για να λάβεις υπόψιν σου όταν αντιμετωπίζεις ασθενείς με ποικίλα πολιτισμικά υπόβαθρα**, πολλές διαφορετικές ανάγκες, νομικές υπολήψεις και πολλές κουλτούρες σχετικά με την υγεία και αρρώστιες ανά τον κόσμο. Το μεταγενέστερο δεν πρέπει να υπονοεί, σε καμμία περίπτωση, την αλλαγή ολόκληρου του συστήματος υγείας και πρωτοκόλλων στην Ευρωπαϊκή Ένωση, αλλά θα ήταν και αντιπαραγωγικό να σκεφτείς ότι θα πρέπει να παραμείνει όπως είναι τώρα.

**Σύσταση 15: Εισάγοντας μία διαπολιτισμική προσέγγιση σε πρωτόκολλα δράσης ,σε σύστημα έκτακτης ανάγκης σε ιατρική διαβούλευση και πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Παρέχοντας μία καλή υπηρεσία και σωστή διάγνωση σε ένα ιατρικό περιβάλλον που περιλαμβάνει πολιτισμικές ιδιαιτερότητες των ασθενών και των συγγενών τους, **είναι σημαντικό οι πάροχοι υγείας να δείχνουν ιδιαίτερη προσοχή σε έναν ασθενή με ξένη προέλευση**, να μπορούν να διακρίνουν τις ανάγκες αναλόγως θρησκεία, κουλτούρα, εθνικότητα ,γλώσσα , παραδόσεις, κ.λπ. Αυτό θα πρέπει να περιλαμβάνει διαφορές μεταξύ φυλών στα υπάρχων πρωτόκολλα.

Εξάλλου πραγματοποιώντας μία σωστή ιατρική αξιολόγηση και μία κοινωνική εκτίμηση του ασθενούς, είναι ένα από τα κλειδιά για μια καλή θεραπευτική στάση όπως επίσης μία μεταγενέστερη διάγνωση και θεραπεία. Προσαρμόζοντας τα πρωτόκολλα δράσης σε κοινωνικές συνθήκες, θα βοηθήσει τους επαγγελματίες υγείας να υλοποιήσουν μία καλύτερη διάγνωση και να αποφύγουν να αποκλείσουν καταστάσεις που σχετίζονται με πολιτιστικές διαφορές ,αφού αυτές μπορεί να οδηγηθούν σε λάθος διάγνωση.

Το να εισάγεις μία διαπολιτισμική προσέγγιση μέσα στα πρωτόκολλα, αυτή θα πρέπει να προκύπτει από τις πράξεις που οι εθνικές και περιφερειακές κυβερνήσεις, όπως οι φορείς υγείας, θα πρέπει να κάνουν έτσι ώστε να προσαρμόσουν την πολιτική υγείας και ανάγκες της εκπαίδευσης και στην κοινωνική πραγματικότητα της κάθε Ευρωπαϊκής χώρας.

**Σύσταση 16: Ενθαρρύνοντας την δημιουργία ειδικευμένων ομάδων καλωσορίσματος σε όλες τις υπηρεσίες υγείας.**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

**Δημιουργώντας ομάδες καλωσορίσματος**, αποτελούμενες από γιατρούς, νοσοκόμες, ψυχολόγους, μεσολαβητές ή μεταφραστές, **μπορεί να βοηθήσει και ασθενείς από διαφορετικά πολιτιστικά υπόβαθρα αλλά και επαγγελματίες υγείας**. Ενώ οι ασθενείς θα αισθάνονται πιο άνετα και θα εξηγούν καλύτερα τα συμπτώματά τους, οι επαγγελματίες θα έχουν περισσότερα εργαλεία για να γνωρίζουν τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες των ασθενών με διαφορετικές κουλτούρες έτσι ώστε να παρέχουν μία πιο ασφαλή διάγνωση.

Στα πλαίσια του κόστους-αποτελεσματικότητας είναι σημαντικό να διεξάγουμε μία καλή ανάλυση των αναγκών και των διαθέσιμων πηγών στον φορέα υγείας κάθε χώρας για να εισάγουμε αυτή τη σύσταση, αφού το να εξαρτόμαστε από το διαθέσιμο προσωπικό, οι ομάδες καλωσορίσματος θα έχουν περισσότερα ή λιγότερα μέλη με διαφορετικές ιδιαιτερότητες η κάθε μία.

**Σύσταση 17: Λαμβάνοντας υπόψη τη σημασία του οικογενειακού περιβάλλοντος κατά την διάρκεια όλης της διαδικασίας της παροχής υπηρεσιών υγείας(διάγνωση κ.λπ.).**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Στην πλειοψηφία των χωρών της Ε.Ε. τα πρωτόκολλα δεν λαμβάνουν υπόψη τη σημασία των συγγενών των ασθενών με ποικίλα πολιτισμικά υπόβαθρα σε όλες τις φάσεις, από την εισαγωγή, την διάγνωση, την θεραπεία μέχρι το τέλος της διαδικασίας της φροντίδας υγείας. Το ιατρικό προσωπικό πρέπει να μιλάει με τους συγγενείς των ασθενών οικειοποιώντας τους με το τοπικό σύστημα υγείας και εμπλέκοντάς τους σε κάποιες αποφάσεις που παίρνονται. Εξάλλου είναι πιθανόν ότι αν ο ασθενής δεν μιλάνε άπταιστα την γλώσσα των φιλοξενούμενων χωρών, επομένως μερικοί συγγενείς μπορούν να βοηθήσουν τους επαγγελματίες να καταλάβουν καλύτερα τα συμπτώματα και τα συναισθήματα των ασθενών, δρώντας ως μεταφραστές ή μεσολαβητές.

**Σύσταση 18: Διεξάγοντας μία κοινωνική αξιολόγηση και εκτίμηση του κάθε ασθενή και προσφέροντας κοινωνική εκπαίδευση προσανατολισμένη στις πιο ευαίσθητες καταστάσεις.**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

**Διεξάγοντας μία κοινωνική αξιολόγηση και εκτίμηση του κάθε ασθενή**, ειδικά εκείνων με ποικίλα πολιτισμικά υπόβαθρα, **μπορεί να οδηγήσει σε καλύτερη διάγνωση, σε σχέση με τις παροχές υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς, όπως επίσης και μεταγενέστερη διάγνωση και θεραπεία**. Επίσης, είναι σημαντικό να προσφέρεις κοινωνική εκπαίδευση

προσανατολισμένη στις πιο ευαίσθητες υποθέσεις όπως φυλετική βία στις μετανάστριες γυναίκες και στις μειονότητες από διαπολιτισμική άποψη.

Η βελτίωση στον συγχρονισμό των διαθέσιμων πηγών και των κοινωνικών υπηρεσιών θα επιτρέψει μία καλύτερη εκτίμηση και κοινωνική αξιολόγηση του ασθενή. Για να επιτευχθεί αυτό, είναι σημαντικό οι φορείς υγείας, εθνικών/περιφερειακών αρχών και κοινωνικών υπηρεσιών να συντονιστούν καλύτερα μεταξύ τους. Επομένως, μία καλή ερμηνεία και ένας καθαρός συντονισμός με κοινωνικές πηγές, μπορεί να επηρεάσει μία θεραπευτική επιτυχία, όπως επίσης και την κοινωνική διαδικασία παρέμβασης.

**Σύσταση 19: Αύξηση την επίγνωση σχετικά με πιθανά εθνικά διλλήματα κατά την θεραπεία ενός ασθενή διαφορετικού πολιτιστικού υπόβαθρου**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Οι πολιτιστικές ιδιαιτερότητες και οι πεποιθήσεις ασθένειας είναι κρίσιμο θέμα όταν κάνεις διάγνωση σε έναν ασθενή με ποικίλες πολιτιστικές προελεύσεις, όπως και όταν ακολουθείς μια θεραπεία. Είναι πολύ πιθανό αυτές οι ιδιαιτερότητες να συγκρούονται με τις Δυτικές Εθνικές αντιλήψεις ή ακόμη και με δεοντολογικούς κώδικες ιατρικών επαγγελματιών.

Άλλες απόψεις όπως δωρεά οργάνων σε διαφορετικές κουλτούρες, εκτρώσεις, ευθανασίες, κακές επαγγελματικές συμπεριφορές, σχέσεις εμπιστοσύνης, θα πρέπει να λαμβάνονται υπ' όψιν προκειμένου να βελτιωθεί η παρέμβαση στην υγεία.

Αυτού του είδους απαντήσεις ή πολιτιστικές διαφορές θα πρέπει να είναι αναμενόμενες ή σεβαστές από το ιατρικό προσωπικό, αλλά σε κάθε περίπτωση, μεταβίβασε τις ιατρικές ευθύνες, τον δεοντολογικό κώδικα και τις νόμιμες υποχρεώσεις χωρίς να μπει σε πολιτιστικά υπόβαθρα.

**Σύσταση 20: Δημιουργία/Αύξηση της σχετικότητας των κλινικών ηθικών επιτροπών με τον φορέα υγείας.**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Σε σύνδεση με την προηγούμενη σύσταση, πολλοί επαγγελματίες και ειδικοί συμβουλευονται σε διαφορετικές εκδηλώσεις κατά την διάρκεια εφαρμογής του "Interhealth Project" και επισημαίνουν την ανάγκη να ιδρύονται Επιτροπές Κλινικής Ηθικής σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης που δεν έχουν ακόμα δημιουργηθεί.

Οι Εθνικές κυβερνήσεις πρέπει να εισάγουν αυτά τα μέτρα (εφαρμοσμένα από Περιφερειακές Κυβερνήσεις σε μερικές από τις άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης) μαζί με την παρουσία αντιπροσώπων του συστήματος υγείας.

### 3.2.3 Εμβαθύνοντας στην ανταλλαγή εμπειριών και γνώσεων σχετικά με διαπολιτισμικά θέματα και την υγεία μέσα στο σύστημα υγείας

Επί του παρόντος υπάρχουν πολλές εκδόσεις, χάρτες, έρευνες, εργασίες και εμπειρίες πάνω στο θέμα διαπολιτισμικών ικανοτήτων στη φροντίδα υγείας στην Ε.Ε. Ωστόσο, παρά την τεράστια δυνατότητα που οι νέες τεχνολογίες φέρνουν προκειμένου να δημιουργηθεί ένα μέρος συνάντησης για αυτά, δεν υπάρχουν δυνατά ή καλοδομημένα κανάλια, εντός και εκτός δικτύου, που θα επιτρέψουν μία καλύτερη και βαθύτερη ανταλλαγή εμπειριών και γνώσεων του ιατρικού προσωπικού, όσον αφορά τα διαπολιτισμικά θέματα.

Ο συνδυασμός περισσότερων παραδοσιακών καναλιών, για να γίνει μαζί με νέους τρόπους διάδοσης γνώσεων, θα πρέπει να αποφύγει την απροθυμία για χρήση νέων τεχνολογιών από ανώτερο ιατρικό προσωπικό και να επιτρέψει την εξερεύνηση μεγάλων δυνατοτήτων των δικαιούχων εντός δικτύων, προς τον σκοπό αυτόν.

**Σύσταση 21: Δημιουργήσε μία δικτυακή Ευρωπαϊκή πλατφόρμα στην φροντίδα υγείας, που θα φέρει κοντά πρακτικές ή πηγές εκπαίδευσης σε πολιτισμικές κοινότητες**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Δεν υπάρχει διαδικτυακή πλατφόρμα που να φέρνει κοντά καλές πρακτικές, νέες έρευνες και αποτελέσματα εργασιών στο πεδίο των διαπολιτισμικών ικανοτήτων στη φροντίδα υγείας σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Συνήθως αυτές οι πηγές παραμένουν αγνοούμενες για πολλούς από τους επαγγελματίες φροντίδων υγείας σε όλες τις χώρες της Ε.Ε. Η ψηφιακή βάση δεδομένων μπορεί να βοηθήσει τους επαγγελματίες να έρχονται σε επαφή με νέες εξελίξεις κατά την Ευρώπη και Διεθνώς, περιέχοντας συνδέσμους για να ανοίξουν πηγές, καλύτερες πρακτικές, περιπτωσιολογικές μελέτες, εφαρμογές κ.λπ. Σε διαφορετικούς τομείς που σχετίζονται με πολιτισμικότητα στη φροντίδα υγείας, δεν είναι πάντα εύκολο η μεταβίβαση δεδομένων/εργαλείων σε όλες τις χώρες εξαιτίας των νομικών διαδικασιών.

Αυτή η πρωτοβουλία πρέπει να επιτευχθεί από τα Ευρωπαϊκά ινστιτούτα, έμμεσα χρηματοδοτώντας την δημιουργία μιας ψηφιακής βάσης δεδομένων(δηλ. Στη δομή ενός ευρωπαϊκού έργου) και άμεσα ενθαρρύνοντας τη χρήση για να χρησιμοποιηθεί ευρέως. Οι εθνικές και περιφερειακές αρχές μαζί με τον φορέα υγείας πρέπει επίσης να



ενθαρρύνουν και να διαδώσουν την πλατφόρμα κάνοντάς τη διαθέσιμη και να την εκδώσουν σε ιατρικά κέντρα.

Οι κοινωνικοί φορείς πρέπει, επίσης, να παίζουν σημαντικό ρόλο υποστηρίζοντας την εξέλιξη της δικτυακής πλατφόρμας (οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών) και της διάδοσής της (επαγγελματικές ενώσεις).

**Σύσταση 22: Διευκόλυνε και προώθησε την ανταλλαγή εμπειριών μεταξύ ινστιτούτων εκπαίδευσης (πανεπιστήμια, επαγγελματικά λύκεια και νοσοκομεία)**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Σε πολλές χώρες της Ε.Ε., Ινστιτούτα εκπαίδευσης, όπως σε πανεπιστήμια ή επαγγελματικά λύκεια, ο φορέας υγείας εργάζεται μεμονωμένα όταν έχουμε να κάνουμε με μοιρασιά και ανταλλαγή γνώσεων και εμπειριών. Επομένως πρέπει να προωθηθεί η ανταλλαγή εμπειριών. Τα ινστιτούτα εκπαίδευσης μπορούν να οργανώσουν δικτυακά σεμινάρια, όπου οι εκπαιδευτές, μαθητές, καθηγητές, δικαιούχοι, δημόσια σώματα και το διοικητικό προσωπικό από τα νοσοκομεία, θα προσκληθούν να μιλήσουν και να μοιραστούν εμπειρίες οποιουδήποτε είδους.

Αυτό θα καταλήξει στο κυρίαρχο ρεύμα των νέων θεωριών και προσέγγισης στην καθημερινή πρακτική των επαγγελματιών υγείας. Από την άλλη πλευρά, περιεχόμενα βασισμένα πιο πολύ στην εμπειρία για μαθητές.

Για να γίνει αυτό, το εθνικό σύστημα υγείας μαζί με τους κοινωνικούς φορείς, όπως τα πανεπιστήμια ή τα επαγγελματικά λύκεια, πρέπει να ενθαρρύνουν την δημιουργία αυτών των μη επίσημων χωρών και σεμιναρίων. Οι επαγγελματικές ενώσεις μπορεί να παίζουν ρόλο κλειδί στο να χτιστούν γέφυρες ανάμεσα στους δύο αυτούς φορείς.

**Σύσταση 23: Ενθάρρυνε και διευκόλυνε τους δύο χώρους για μοιρασιά εμπειριών και διαπολιτισμικής γνώσης σε ιατρικό περιβάλλον.**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Οι επαγγελματίες υγείας έχουν πάντα πολυάσχολα προγράμματα και μεγάλες βάρδιες. Δεν έχουν τον απαραίτητο χρόνο για να ασχοληθούν με χώρους συζητήσεων ή σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης, έτσι είναι καλύτερο να συναντιούνται προσωπικά σε συναντήσεις, διασκέψεις κ.λπ. Χωρίς την προκατάληψη του να χρησιμοποιείς διαδίκτυο



μέσω κοινωνικών δικτύων για παράδειγμα, πολλοί από τους ειδικούς και επαγγελματίες έλαβαν υπόψιν και συμφώνησαν στο γεγονός ότι γενικά η επικοινωνία πρόσωπο με πρόσωπο, είναι ο καλύτερος τρόπος για να φέρει κοντά τους επαγγελματίες, έτσι ώστε να ανταλλάξουν απόψεις και εμπειρίες.

Με αυτήν την θεωρία, είναι σημαντικό να προωθήσουμε την δημιουργία χωρών και διασκέψεων από τον φορέα υγείας για να ευαισθητοποιήσουμε τους επαγγελματίες υγείας σχετικά με την σημασία στο να προσφέρεις ειδική και ξεχωριστή φροντίδα σε ασθενείς ξένης προέλευσης γίνοντας ικανός να ξεχωρίζεις ανάγκες, αναλόγως την θρησκεία, κουλτούρα, εθνικότητα, γλώσσα, παραδόσεις κ.λπ.

**Σύσταση 24: Ανάπτυξε ή αύξησε τα εναλλακτικά προγράμματα ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας σε Ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Η επαγγελματική εναλλαγή των επαγγελματιών υγείας πρέπει να ενθαρρυνθεί και να προωθηθεί σε αυτές τις χώρες της Ε.Ε. όπου δεν υπάρχει αυτή η δυνατότητα. Πάντα σε εθελοντική βάση, **εναλλακτικά προγράμματα, για αρκετές βδομάδες ή μήνες, θα ήταν μία ενδιαφέρουσα επιλογή για επαγγελματίες για να** εμποτιστούν με την γνώση των διαφορετικών κουλτούρων και να αυξήσουν την επίγνωση σχετικά με διαφορετικούς τρόπους να αντιμετωπίσουν θέματα που σχετίζονται με την διαχείριση, διαπολιτισμικών διαφορών σε ιατρικό περιβάλλον σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες ή και πέρα από αυτές. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την καλύτερη εναλλαγή πρακτικά και να αυξήσει την μάθηση βασιζόμενη στην εμπειρία.

Αυτά τα προγράμματα εναλλαγής πρέπει να ενθαρρυνθούν και να υποστηριχτούν από τα Ευρωπαϊκά ινστιτούτα (με ήδη υπάρχοντα προγράμματα όπως Erasmus+ με στενή συσχέτιση με την εθνική κυβέρνηση και εθνικά συστήματα υγείας).

### 3.2.4 Επικοινωνία μεταξύ επαγγελματιών υγείας και ασθενών με ποικίλη πολιτισμική προέλευση

Ένας από τους σημαντικούς στόχους του προγράμματος "Interhealth" είναι να ενθαρρύνει την ενεργή επικοινωνία ανάμεσα σε επαγγελματίες υγείας που αντιμετωπίζουν ασθενείς/χρήστες/δικαιούχους με ποικίλα πολιτισμικά υπόβαθρα, με κοινό έδαφος την ανάγκη για διαπολιτισμική υγεία. Κατά αυτήν την έννοια, δεν είναι μόνο σημαντικό να εκπαιδευτεί το ιατρικό προσωπικό σε διαπολιτισμικές ικανότητες αλλά επίσης να φέρουν εις πέρας αλλαγές στην πολιτική έτσι ώστε να επιτρέψουν ή να βελτιώσουν τους τρόπους αλλά και τα κανάλια επικοινωνίας μεταξύ προσωπικού και ασθενών και των συγγενών τους.

**Σύσταση 25: Προσάρμοσε τα πρωτόκολλα επικοινωνίας σε ιατρικό περιβάλλον για να διευκολύνεις την προσοχή της υγιεινής και κατανόηση πληροφοριών με ανθρώπους με ποικίλα πολιτισμικά υπόβαθρα.**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Εκτός από την απαραίτητη εκπαίδευση του ιατρικού προσωπικού για να αντιμετωπίσουμε ασθενείς με ποικίλα πολιτισμικά υπόβαθρα και να βελτιώσουμε τις επικοινωνιακές τους ικανότητες, πρέπει να υπάρχει μια αλλαγή στο πρωτόκολλο, στις ιατρικές ρυθμίσεις που θα επιτρέψει την εισαγωγή νέων τεχνολογιών σε καθημερινή πρακτική. **Κάμποσα εργαλεία θα μπορούσαν να διευκολύνουν την προσοχή από το ιατρικό προσωπικό και την κατανόηση των πληροφοριών από τους ήδη υπάρχοντες ασθενείς**, όπως η ταυτόχρονη μετάφραση και οι εφαρμογές διερμηνείας, λεξικά, εικονογραφήματα, εικόνες σε φυλλάδια αλλά δεν χρησιμοποιούνται ευρέως από επαγγελματίες ούτε εισάγονται από νοσοκομεία.

Τα εικονογραφήματα ή εξοπλισμοί επικοινωνίας με πληροφορίες για να διευκολύνουν την διαδικασία της διάγνωσης και την κατανόησή τους από ασθενείς, μπορεί να απαρτίζουν τις καλύτερες επιλογές στα πλαίσια της αποτελεσματικότητας του κόστους, αλλά επίσης και άλλες συσκευές και εφαρμογές όπως οι στιγμιαίοι μεταφραστές, θα πρέπει επίσης να λαμβάνονται υπόψιν. **Αναλόγως τις οικονομικές πηγές, κάθε εθνικό σύστημα υγείας πρέπει να προωθήσει την προσαρμογή των πρωτοκόλλων επικοινωνίας χρησιμοποιώντας νέες τεχνολογίες.** Κοινωνικοί φορείς, όπως εταιρίες (IT) πρέπει επίσης να υποστηρίξουν την εισαγωγή και καθοδήγηση των νέων αυτών τεχνολογιών.

**Σύσταση 26: Ευνοώντας την αποτελεσματική προσοχή σε ανθρώπους με ποικίλα πολιτισμικά υπόβαθρα στο σύστημα υγείας αυξάνοντας τον αριθμό των μεταφραστών και μεσολαβητών σε ιατρικό περιβάλλον**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

**Αυξάνοντας τον αριθμό των μεταφραστών ή/και μεσολαβητών σε ιατρικό περιβάλλον θα ήταν το πιο αποτελεσματικό μέτρο για την διευκόλυνση της επικοινωνίας μεταξύ ιατρικού προσωπικού ή ασθενών με ποικίλα πολιτισμικά υπόβαθρα αλλά και μια δαπανηρή επιλογή επίσης.**

Η διαπολιτισμική μεσολάβηση σε ιατρικό περιβάλλον συνεισφέρει στην μείωση της επικοινωνίας ,που είναι διοικητικά και πολιτιστικά εμπόδιο, εφόσον είναι πραγματικός σύνδεσμος μεταξύ ασθενών και των οικογενειών τους όπως επίσης και με ιατρικά και διοικητικά μέλη του προσωπικού: που γνωρίζουν ήδη την γλώσσα και την κουλτούρα

και είναι ευφραδείς με την γλώσσα της χώρας που τους φιλοξενεί.

Εισάγοντας και αυξάνοντας αυτόν τον αριθμό στα συστήματα υγείας όπου ήδη υπάρχουν μεσολαβητές ή/και μεταφραστές θα ήταν δύσκολα προσιτό. **Αυτή η επιλογή πρέπει να μελετηθεί προσεκτικά** από εθνικές/ή περιφερειακές αρχές, για να δουν αν αυτή είναι η καλύτερη επιλογή στα πλαίσια των πόρων ή πρέπει να εφαρμοστούν άλλες επιλογές (όπως εισάγοντας εφαρμογές ή gadget για να διευκολύνουμε την μετάφραση ή την κατανόηση μεταξύ παροχών υγείας και ασθενών).

### 3.3 - Social Actors

Λέγοντας κοινωνικοί φορείς αναφερόμαστε σε κοινωνικές οργανώσεις των πολιτών, ονομαστικά **μη κυβερνητικές οργανώσεις (NGOs) και μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί, επαγγελματικές ενώσεις στο πεδίο της υγείας, και σε μερικές περιπτώσεις εταιρίες, ειδικά εκείνες που ειδικεύονται στις νέες τεχνολογίες για τον ιατρικό τομέα.** Αυτοί οι κοινωνικοί φορείς μπορεί να παίξουν πολύ σημαντικό ρόλο όταν εισάγονται διαπολιτισμικές ικανότητες σε ιατρικό περιβάλλον, συμμετέχοντας στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας πάνω σε αυτά τα θέματα όπως επίσης ασκώντας πίεση για να εισαχθούν αυτά τα θέματα στην ατζέντα σε ευρωπαϊκά και εθνικά επίπεδα με τους φορείς χάραξης πολιτικής.

Εκτός από τις προηγούμενες συστάσεις όπου η συμμετοχή του κοινωνικού φορέα επισημαίνεται, παρακάτω υπάρχει ένας αριθμός δράσεων που θα είχαν έναν καλό αντίκτυπο όταν πρόκειται για την βελτίωση των διαπολιτισμικών ικανοτήτων των επαγγελματιών υγείας, η χρήση των μη επίσημων μεθόδων και η αύξηση της υπεράσπισης σχετικά με τις ανάγκες και τις απαιτήσεις των μεταναστών, αυτών που ψάχνουν για άσυλο και των προσφύγων σε σχέση με την φροντίδα υγείας.

**Σύσταση 27: Αύξηση την εκπαίδευση πάνω σε διαπολιτισμικές ικανότητες στο προσωπικό όταν έχουν να κάνουν με ανθρώπους με ποικίλα πολιτισμικά υπόβαθρα**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Οι επαγγελματικές οργανώσεις, οι μη κυβερνητικές οργανώσεις και οι εταιρίες IT είναι τα πιο ταιριαστά ενδιαφερόμενα μέρη για να φέρουν εις πέρας εκπαιδευτικά προγράμματα σε επαγγελματίες υγείας κάθε ένας στην κατηγορία και στα πεδία της ειδικότητάς του.

Οι μη κυβερνητικές οργανώσεις δουλεύουν με μετανάστες, αιτούντες άσυλο και πρόσφυγες και ξέρουν τις απαιτήσεις και τις ανάγκες τους αφού σε πολλές περιπτώσεις και σε πολλές χώρες λειτουργούν ως ο μόνος υποστηρικτικός φορέας, που μαζί με συνεχείς εκπαιδεύσεις που λαμβάνουν αυτοί οι οργανισμοί στη δομή των προγραμμάτων και εργασιών, τους κάνουν ένα από τα πιο κατάλληλα ενδιαφερόμενα μέρη για να αναπτύξουν εκπαιδευτικές συνεδρίες με ιατρικό προσωπικό.

Εξάλλου οι επαγγελματικές οργανώσεις στο πεδίο των επαγγελματιών υγείας πρέπει να διεξάγουν περιοδικές εκπαιδεύσεις με τους συνεργάτες τους αναλόγως τις ειδικότητές τους, ενώ οι εταιρίες IT είναι πιο ενδεδειγμένες για να εκπαιδεύσουν προσωπικό στη χρήση νέων τεχνολογιών που εφαρμόζουν σε ιατρικό περιβάλλον. Ο φορέας υγείας πρέπει να έχει επίγνωση για αυτό το γεγονός και να επιτρέψει την συνεργασία αυτών των φορέων σε ιατρικά περιβάλλοντα.

**Σύσταση 28: Χτίσε γέφυρες μεταξύ των κοινωνικών οργανώσεων και τον δημόσιο τομέα σε όλη την Ε.Ε. για να υπερασπίσεις τις αλλαγές πολιτικής σε διαπολιτισμικά θέματα υγείας**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Στην σειρά με την προηγούμενη σύσταση **πρέπει να ενισχυθεί η συνεργασία και οι χώροι διαλόγων μεταξύ κοινωνικών οργανώσεων και του τομέα υγείας**. Η συνεργία σε περιφερειακό και εθνικό πλαίσιο θα ήταν πολύ ωφέλιμη **εξαιτίας του διπλού ρόλου που οι μη κυβερνητικές οργανώσεις και οι επαγγελματικές οργανώσεις παίζουν**: ως εκπαιδευτές του ιατρικού προσωπικού και οι κοινωνικοί λειτουργοί σε διαπολιτισμικές ικανότητες, βασιζόμενοι στην εμπειρία τους και στις ικανότητές τους, στο θέμα των μεταναστών, και ως ομιλητές και συνομιλητές των ενδιαφερόντων και απαιτήσεων των μεταναστών, αυτών που ψάχνουν για άσυλο και των προσφύγων.

**Σύσταση 29: Κάνε μεγαλύτερες προσπάθειες για να βάλεις στην πολιτική ατζέντα την σημασία των διαπολιτισμικών ικανοτήτων των παροχών φροντίδας υγείας**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

**Οι κοινωνικοί φορείς είναι πιο οικείοι και πιο ενήμεροι για τα προβλήματα των ανθρώπων που είναι σε κίνδυνο αποκλεισμού και υποφέρουν από δημόσιους οργανισμούς**. Οι μη κυβερνητικές οργανώσεις και οι κοινωνικές οργανώσεις δουλεύουν σε καθημερινή βάση με μετανάστες, αιτούντες άσυλο και πρόσφυγες όπως επίσης με μειονότητες το οποίο τους κάνει υποδοχείς των απαιτήσεών τους, αλλά επίσης μπορούν να δρουν ως «πλατφόρμες» υποστήριξης για να ευαισθητοποιήσουν πάνω σε μερικά θέματα που κανονικά δεν συζητιούνται στην πολιτική ατζέντα. Η πολιτισμική επίγνωση σε ιατρικό περιβάλλον πρέπει να είναι ένα από αυτά τα θέματα.

Για τον σκοπό αυτό, οι κοινωνικοί φορείς με εμπειρία να αντιμετωπίζουν μετανάστες, αιτούντες άσυλο, πρόσφυγες και μειονότητες, ειδικά σε θέματα που σχετίζονται με την υγεία, μπορούν να ενώσουν τις δυνάμεις τους, σε ευρωπαϊκό επίπεδο, και επίσης σε εθνικό, περιφερειακό πλαίσιο, χρησιμοποιώντας το διαδίκτυο, διαδίδοντας τις απαιτήσεις αυτών των ομάδων αλλά και των μαθημάτων που έμαθαν.

**Σύσταση 30:** Ανέπτυξε εκστρατείες που ευαισθητοποιήσουν που έχουν σχέση με διαπολιτισμικότητα και παροχή υπηρεσιών υγείας σε ομάδες με ποικίλα πολιτισμικά υπόβαθρα

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Οι κοινωνικοί φορείς έχουν την ευκαιρία αλλά και την ευθύνη να ευαισθητοποιήσουν την κοινωνία σχετικά με την σημασία της προώθησης της διαπολιτισμικότητας σε όλα τα επίπεδα και ειδικά στην παροχή υπηρεσιών υγείας σε ομάδες με ποικίλα πολιτισμικά υπόβαθρα. **Επομένως πρέπει να εφαρμοστούν εκστρατείες και δράσεις για να προωθήσουν και να σεβαστούν την διαφορετικότητα και να ευαισθητοποιήσουν την κοινωνία σχετικά με την σημασία της διαπολιτισμικότητας σε ιατρικό περιβάλλον.** Για τον σκοπό αυτό πρέπει να προωθηθεί συνεργασία ανάμεσα σε κοινωνικούς φορείς και τομείς υγείας όπως επίσης να ασκηθεί πίεση στους πολιτικούς φορείς, σε περιφερειακά, εθνικά και ευρωπαϊκά επίπεδα.

**Σύσταση 31:** Αύξησε την υπεράσπιση των εκστρατειών για τα δικαιώματα στην υγεία των μεταναστών, αυτών που ψάχνουν για άσυλο και των προσφύγων σε όλη την Ευρώπη

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, υπάρχει η ανάγκη για εναρμόνιση και επέκταση του δικαιώματος στην υγεία των μεταναστών, αιτούντων άσυλο και των προσφύγων μέσα σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης διότι είναι ανθρώπινο δικαίωμα και προκαλούνται πολλά προβλήματα σε αυτές τις ομάδες, όπως επίσης και απροθυμία να πάνε σε νοσοκομείο επειδή φοβούνται λόγω νομικών προβλημάτων.

**Αυτό το αίτημα πρέπει να αναληφθεί από τις μη κυβερνητικές οργανώσεις και από άλλες ομάδες συμφερόντων όπως επαγγελματικές οργανώσεις που θα ασκήσουν την αντίστοιχη πίεση.** Είναι σημαντικό να ευαισθητοποιήσουμε αυτούς που παίρνουν τις αποφάσεις και να τους φέρουμε αντιμέτωπους με πραγματικές εμπειρίες και τα καλύτερα πρακτικά παραδείγματα.



**Σύσταση 32: Ανάμειξε τους μετανάστες στην λήψη αποφάσεων μέσα από τους οργανισμούς τους**

Επίπεδο υλοποίησης και φορέας υλοποίησης		
Ευρωπαϊκό επίπεδο	Εθνικό επίπεδο	Τοπικό επίπεδο
Κυβέρνηση	Τομέας Υγείας	Κοινωνικοί φορείς

Οι μετανάστες, πρόσφυγες και οι αιτούντες άσυλο πρέπει να αναμειχθούν στην λήψη αποφάσεων σε θέματα που τους επηρεάζουν, όπως το διαπολιτισμικό θέμα σε ιατρικά περιβάλλοντα. Έχουν τις δικές τους οργανώσεις και ξέρουν καλύτερα ποιες είναι οι ανάγκες και οι απαιτήσεις τους. Με την πρόθεση να αποφευχθούν πατρικές και νέο-αποικιακές προσεγγίσεις, γενικά μη κυβερνητικές οργανώσεις και κοινωνικές οργανώσεις πρέπει επίσης να απαιτήσουν και να ενθαρρύνουν την συμμετοχή οργανώσεων μεταναστών σε κάθε χώρο συζήτησης με φορείς χάραξης πολιτικής και με ινστιτούτα. Αυτό θα οδηγήσει σε ενδυνάμωση αυτών των οργανώσεων και μια βελτίωση των κοινωνικών εντάξεων των προαναφερθέντων ομάδων.

## 4. Συμπεράσματα

Τα προτεινόμενα μέτρα που παρουσιάζονται στην Έκθεσης Συστάσεων για ανάπτυξη Πολιτικών του προγράμματος Interhealth ατομικά αλλά και ως μέρος μιας μεγαλύτερης διαδικασίας: για να ενισχύσει και να αναπτύξει διαπολιτισμικές ικανότητες και να αξιοποιήσει τις δυνατότητες των μη επίσημων μεθόδων που προσφέρονται στο γενικό πλαίσιο υγείας.

Μια σύσταση από έναν τομέα οδηγεί στον άλλον και όλοι είναι συγγενικοί: Για να γίνει μία καλή διάγνωση ή να προσαρμοστεί το πρωτόκολλο σε διαπολιτισμικές κατηγορίες θα πρέπει να πραγματοποιηθεί την ίδια στιγμή μία σωστή εκπαίδευση του ιατρικού προσωπικού πάνω σε αυτά τα θέματα.

Έτσι, οι περισσότερες συστάσεις είναι μέρος μιας διαδικασίας πράξεων που όλες μαζί θα οδηγήσουν σε μία καλύτερη διάγνωση των ασθενών με ποικίλα πολιτισμικά υπόβαθρα, μια καλύτερη προσαρμογή των ιατρικών συστημάτων σε νέα κοινωνικά πλαίσια στην Ε.Ε. (και επίσης σε θέματα φύλων), και σε μία καλύτερη σχέση μεταξύ επαγγελματιών και ασθενών. Ωστόσο προσαρμόζοντας μερικές συστάσεις ατομικά θα βελτιώνει επίσης την τωρινή κατάσταση.

Κάθε σύσταση πολιτικής στοχεύει σε μερικούς κρίσιμους παράγοντες και επίσης επισημαίνεται σε ποιο επίπεδο πρέπει να εφαρμοστεί, έτσι ώστε οι φορείς χάραξης πολιτικής να βασιστούν σε περισσότερα στοιχεία για να κάνουν την καλύτερη επιλογή, βασιζόμενα σε νούμερα, ερευνητικά δεδομένα και παράγοντες κόστους - αποτελεσματικότητας.

Εισάγοντας και ενσωματώνοντας την χρήση των μη επίσημων μεθόδων εκπαίδευσης και εμπειρικές μαθησιακές προσεγγίσεις στο επίσημο σύστημα εκπαίδευσης υγείας, ενθαρρύνοντας την διαπολιτισμική ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας όπως επίσης ενσωματώνοντας διαπολιτισμικές ικανότητες μέσα σε προγράμματα σχετιζόμενα με καριέρες υγείας, θα βελτιώνει τις ικανότητες και δυνατότητες των μελλοντικών επαγγελματιών σε αυτά τα πεδία. Εξάλλου εκπαιδεύοντας τους τωρινούς επαγγελματίες σε διαπολιτισμικές ικανότητες θα έχει άμεσα και απτά αποτελέσματα.

Αναγνωρίζοντας, προστατεύοντας και εναρμονίζοντας την σωστή υγεία των μεταναστών, αιτούντων άσυλο και των προσφύγων μέσα σε όλες τις χώρες της Ε.Ε. αποτελούν ανθρώπινο δικαίωμα, και πρέπει να το ενθαρρύνουμε και να το προωθήσουμε σαν πρώτο βήμα και να αναπτύξουμε καλύτερες και πιο προσαρμοσμένες πολιτικές υγείας σε κοινωνικό περιβάλλον στην Ε.Ε.

Όσον αφορά αυτό, αλλάζοντας τα ιατρικά πρωτόκολλα, έτσι ώστε να προσαρμοστούν στις τρέχουσες διαπολιτισμικές πραγματικότητες, σημειώνεται εδώ σαν κρίσιμο θέμα, όπως επίσης να εμβαθύνουμε την ανταλλαγή εμπειριών και γνώσεων σχετικά με διαπολιτισμικά θέματα και υγεία μέσα στο σύστημα υγείας που θεμελιώνεται με την πεποίθηση ότι το διαδικτυακό (sharing) και εκτός δικτύου χώροι, για συζήτηση σχετικά με διαπολιτισμικά θέματα θα έχουν μεγάλο αντίκτυπο στο ιατρικό προσωπικό.

Δημιουργώντας μία Ευρωπαϊκή δικτυακή πλατφόρμα που θα φέρει κοντά πρακτικές και πηγές εκπαίδευσης σε διαπολιτισμικές ικανότητες στην φροντίδα υγείας πρέπει να είναι μία προτεραιότητα για να συλλεχθούν γνώσεις και εμπειρίες και να βελτιωθεί η επικοινωνία και εκπαίδευση ανάμεσα στους παρόχους υπηρεσιών υγείας, φορείς χάραξης πολιτικής και πιο ενδιαφερόμενα μέρη.

Σε πολλές χώρες η άμεση σύνδεση με μετανάστες, πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο και μειονότητες έρχεται από την στενή τους σχέση με τις μη κυβερνητικές οργανώσεις, γι' αυτό και είναι παράγοντες κλειδιά και λαμβάνονται υπόψιν σε μια από κοινού εργασία με τοπικές, εθνικές και ευρωπαϊκές αρχές και παροχών υπηρεσιών υγείας. Οι κοινωνικοί φορείς παίζουν έναν σημαντικό ρόλο και καλούνται να έχουν μία σύνδεση αφού παίζουν διπλό ρόλο: Εισάγοντας διαπολιτισμικές ικανότητες σε ιατρικό περιβάλλον, συμμετέχοντας στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας σε αυτά τα θέματα όπως επίσης ασκώντας πίεση για την εισαγωγή αυτών των θεμάτων στην Ευρωπαϊκή ατζέντα και σε εθνικό επίπεδο με φορείς χάραξης πολιτικής.

## 5. Βιβλιογραφία

- Alpers, L.M. (2018). Distrust and patients in intercultural healthcare: A qualitative interview study. Lovisenberg Diaconal Hospital, Norway; Oslo and Akershus University College of Applied Sciences, Norway. Retrieved from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27284017>
- Council of the European Union (2012). Council Recommendation of 20 December 2012 on the validation of non-formal and informal learning. Retrieved from: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32012H1222%2801%29>
- Health Services Executive – Ireland (2009). Health Services Intercultural Guide: Responding to the needs of diverse religious communities and cultures in healthcare settings. Dublin. Retrieved from: [https://www.tusla.ie/uploads/content/Publication\\_Health\\_Services\\_Intercultural\\_Guide.pdf](https://www.tusla.ie/uploads/content/Publication_Health_Services_Intercultural_Guide.pdf)
- Rukhsana, A. (2015). Intercultural Competence in Healthcare. The SAGE Encyclopedia of Intercultural Competence. SAGE Publications. Retrieved from: [https://www.researchgate.net/publication/280517208\\_Intercultural\\_Competence\\_in\\_Healthcare](https://www.researchgate.net/publication/280517208_Intercultural_Competence_in_Healthcare)
- World Health Organization European Region (2016). Toolkit for assessing health system capacity to manage large influxes of refugees, asylum seekers and migrants. Copenhagen. Retrieved from: <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/toolkit-for-assessing-health-system-capacity-to-manage-large-influxes-of-refugees,-asylum-seekers-and-migrants-2016>
- World Health Organization European Region (2018). Health of refugees and migrants. Practices in addressing the health needs of refugees and migrants. Copenhagen. Retrieved from: <http://www.who.int/migrants/publications/EURO-Practices.pdf>
- World Health Organization Regional Office for Europe (2013). Health 2020: a European policy framework and strategy for the 21st century. Copenhagen: Retrieved from: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf?ua=1)
- World Health Organization Regional Office for Europe (2016). Strategy and action plan for refugee and migrant health in the WHO European Region. Copenhagen. Retrieved from: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/314725/66wdo8e\\_MigrantHealthStrategyActionPlan\\_160424.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/314725/66wdo8e_MigrantHealthStrategyActionPlan_160424.pdf?ua=1)
- World Health Organization Regional Office for Europe (2017). Roadmap to implement the 2030 Agenda for Sustainable Development, building on Health 2020, the European policy for health and well-being. Copenhagen. Retrieved from: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/345599/67wdo9e\\_SDGroadmap\\_170638.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/345599/67wdo9e_SDGroadmap_170638.pdf?ua=1)



