**Průzkum tlumočnických a překladových služeb**

Skupina NHS Nottingham & Nottinghamshire Clinical Commissioning Group (CCG) se zajímá o názory jednotlivců a skupin/organizací, které pracují s pacienty, jejichž prvním jazykem není angličtina a kteří potřebují pomoc tlumočnických a překladových služeb, když se obrátí na praktické a ambulantní lékaře. Zpětná vazba se využije k tvorbě specifikací nové služby, která bude spuštěna od prosince 2022.

Při poskytování odpovědí prosím zvažte následující informace;

* Během pandemie Covid-19 se pacientům nabízelo daleko více telefonních konzultací. Přestože jejich počet se postupně sníží, je třeba mít na paměti, že v klinicky vhodných případech bude i nadále část péče zajišťována pomocí telefonních konzultací.
* Osobní účast tlumočníka lze objednat minimálně 48 hodin předem.  Pokud je doba objednání kratší než 48 hodin, nabízí se při návštěvě lékaře většinou tlumočení po telefonu.
* U jazyků, po kterých je nižší poptávka či které jsou neobvyklé, může být lhůta objednání delší. Dostupnost tlumočníků bude mít dopad na dostupnost služby.
* Čas od času mohou nastat okolnosti, které osobním tlumočníkům zabrání v účasti na sjednané schůzce.
* Video konzultace se mohou uskutečnit v ambulantní chirurgické ordinaci nebo doma.

Těšíme se na všechny vyplněné dotazníky.

Tento průzkum skončí **24. dubna 2022**

Děkujeme za pomoc

**1**  Než budeme pokračovat, potřebujeme Váš souhlas se zaznamenáním Vašich názorů. Vaše názory budou použity k analýze a vyhotovení zpráv. Tato informace může být sdílena s dalšími službami, ale bude anonymní a NEBUDE obsahovat nic, co by umožnilo Vaši identifikaci. Dáváte nám své svolení?

 Ano [ ]

 Ne [ ]

|  |  |
| --- | --- |
| **2** | **O vás****V které oblasti vy nebo pacienti, s kterými pracujete, využíváte služeb ambulantních lékařů?** Střední Nottinghamshire (Mansfield, Ashfield, Newark, Sherwood) [ ] Nottingham City [ ] Nottingham South (Gedling, Broxtowe, Rushcliffe) [ ]  |
| **3** | **Účastníte se tohoto průzkumu jako:**zdravotnický pracovník [ ] organizace hájící práva pacientů [ ] zástupce pacienta [ ] pacient [ ] jiné [ ]  |
| **4** | **Tlumočnické služby pro konzultace s lékaři chirurgické ambulance – rutinní návštěva**Dle důležitosti vyberte možnosti, které se nabízejí pacientům, kteří chtějí využít služeb lékaře čizdravotní sestry a kteří vyžadují tlumočnické služby, neboť jejich mateřským jazykem není angličtina,kvůli **rutinní návštěvě**;

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Není důležité | Trochu důležité  | Neutrální | Důležité | Velmi důležité |
| Osobní tlumočení (na návštěvu s **osobním** tlumočníkem se déle čeká) |  |  |  |  |  |
| Tlumočení po telefonu |  |  |  |  |  |
| Osobní návštěva se zdravotnickým pracovníkem pomocí video hovoru s tlumočníkem |  |  |  |  |  |
| Video konzultace s pacientem, zdravotnickým pracovníkem a tlumočníkem |  |  |  |  |  |
| Osobní, telefonní či video tlumočení, které zajistí co nejbližší termín návštěvy |  |  |  |  |  |

 |

 |
| **5** | **Tlumočnické služby pro konzultace s lékaři chirurgické ambulance – urgentní návštěva**Dle důležitosti vyberte možnosti, které se nabízejí pacientům, kteří chtějí využít služeb lékaře či zdravotní sestry a kteří vyžadují tlumočnické služby, neboť jejich mateřským jazykem není angličtina, kvůli **urgentní návštěvě**;

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Není důležité | Trochu důležité | Neutrální | Důležité | Velmi důležité |
| Tlumočení po telefonu  |  |  |  |  |  |
| Osobní návštěva se zdravotnickým pracovníkem (dle klinického doporučení) pomocí videohovoru s tlumočníkem  |  |  |  |  |  |
| Video konzultace s pacientem, zdravotnickým pracovníkem a tlumočníkem |  |  |  |  |  |
| Video konzultace s pacientem, zdravotnickým pracovníkem a tlumočníkem |  |  |  |  |  |
| Osobní, telefonní či video tlumočení, které zajistí co nejbližší termín návštěvy |  |  |  |  |  |

 |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jak je pravděpodobné, že následující možnosti budete využívat?**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Velmi pravděpodobné | Pravděpodobné | Neutrální | Nepravděpodobné | Velmi nepravděpodobné |
| Osobní tlumočení (na návštěvu s **osobním** tlumočníkem se déle čeká) |  |  |  |  |  |
| Tlumočení po telefonu  |  |  |  |  |  |
| Osobní návštěva se zdravotnickým pracovníkem pomocí video hovoru s tlumočníkem |  |  |  |  |  |
| Video konzultace s pacientem, zdravotnickým pracovníkem a tlumočníkem |  |  |  |  |  |
| Osobní, telefonní či video tlumočení, které zajistí co nejbližší termín návštěvy |  |  |  |  |  |

 |

 |
| **7** | **Jeden návrh počítá s dostupností osobního tlumočení pouze pro osoby, jejichž prvním jazykem není angličtina A kteří mají následující komunikační potřeby či znevýhodnění:*** demence
* potíže s učením / porucha učení
* psychické problémy
* odezírání ze rtů, porucha sluchu nebo žádost o kompenzaci/kompenzace v souladu se standardem na dostupnost informací

Souhlasíte s tím?Ano [ ] Ne [ ] Nevím [ ]  |
| **8** | **Jeden návrh počítá se zavedením kritérií pro služby osobního tlumočníka pouze pro pacienty, kteří vyžadují tlumočnické služby a angličtina není jejich prvním jazykem a kteří se zúčastní schůzky, na níž:*** jsou sdělovány složité/špatné zprávy
* nebo musí učinit významná rozhodnutí ohledně své zdravotní péči
* nebo absolvují intimní vyšetření

Souhlasíte s tím?Ano [ ] Ne [ ] Nevím [ ]  |
| **9** | **Identifikujte své priority**Jak důležité jsou podle vás následující informace pro objednání tlumočnických a překladových služeb?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Není důležité | Trochu důležité | Neutrální | Důležité | Velmi důležité |
| Náklady pro NHS |  |  |  |  |  |
| Silná podpora dostupnosti různých druhů tlumočnických a překladatelských služeb |  |  |  |  |  |
| Tlumočník má zkušenost s tlumočením ve zdravotnickém prostředí |  |  |  |  |  |
| Flexibilita schůzek  |  |  |  |  |  |
| Dobrá zkušenost pacientů |  |  |  |  |  |
| Dobrá zkušenost s ohledem na objednání služby, praktické detaily, dostupnost tlumočníka |  |  |  |  |  |
| Rozsah nabízených jazyků |  |  |  |  |  |
| Rozsah nabízených metod (telefon, video/osobní, osobní, video) |  |  |  |  |  |
| Spolehlivost služby  |  |  |  |  |  |
| Rychlost objednání služby |  |  |  |  |  |
| Poměr hodnoty a ceny služby |  |  |  |  |  |
| Písemný překlad zdravotních dokumentů, které podporují péči ambulantní ordinace. |  |  |  |  |  |

 |
|  | **10 Uveďte prosím jakékoli další body, které nejsou zahrnuté v dotazníku.** |

**Oddíl pro rovnost a diverzitu**

Usilujeme o zajištění rovného přístupu ke zdravotnickým službám pro všechny členy společnosti. Sběr následujících informací je k tomuto účelu zásadní a pomůže nám při zajištění účinné a vhodné zdravotní péče.

Odpovědi na následující otázky jsou zcela dobrovolné a jakékoli poskytnuté informace zůstanou anonymní.

**11 Jaké je Vaše pohlaví?**

[ ] chlapec/muž

[ ] dívka/žena

[ ] nebinární (obecný výraz pro osoby, jejichž genderovou identitu nevystihují pojmy „muž“ nebo „žena“)

[ ] jiné (můžete uvést, pokud si to přejete)

 [ ]  Nechci odpovědět

**12 Je Vaše genderová identita stejná, jako Vaše pohlaví uvedené v rodném listu?**

[ ] Ano

[ ] Ne

[ ] Nechci odpovědět

**13 Do jaké věkové kategorie patříte?**

[ ] Mladší 16 let

[ ] 16–17

[ ] 18–24

[ ] 25–34

[ ] 35–44

[ ] 45–54

[ ] 55–64

[ ] 65–74

[ ] 75–84

[ ] 85+

[ ] Nechci odpovědět

**14 Příslušnost ke které rase/ kterému etniku nejlépe vystihuje Vaši osobu?**

[ ] arabská

[ ] asijská / asijsko-britská – bangladéšská

[ ] asijská / asijsko-britská – indická

[ ] asijská / asijsko-britská – pákistánská

[ ] černá / černá britská – africká

[ ] černá / černá britská – karibská

[ ] čínská

[ ] romská

[ ] smíšená – bílá a asijská

[ ] smíšená – bílá a černá africká

[ ] smíšená – bílá a černá karibská

[ ] jiný asijský původ

[ ] jiný černý původ

[ ] jiný etnický původ

[ ] jiný smíšený původ

[ ] bílá

[ ] bílá – irská

[ ] Nechci odpovědět

**15 Vyberte prosím jazyk, který používáte**

[ ]  albánština

[ ]  amharština

[ ]  arabština

[ ]  bengálština

[ ]  kantonština / standardní čínština

[ ]  čeština

[ ]  darí

[ ] angličtina

[ ]  perština

[ ]  francouzština

[ ]  hindština

[ ]  indická paňdžábština

[ ]  kurdské sorání

[ ]  lotyština

[ ]  litevština

[ ]  standardní čínština

[ ]  mongolština

[ ]  pákistánská paňdžábština

[ ]  paštština

[ ]  polština

[ ]  portugalština

[ ]  rumunština

[ ]  ruština

[ ]  sorání

[ ]  španělština

[ ]  tigrajština

[ ]  urdština

 [ ]  vietnamština

 [ ] jiný

**16 Je Váš život ovlivňován nějakým zdravotním stavem či postižením?**

[ ] Žádné postižení, zdravotní problém či porucha učení

[ ] Dlouhodobá nemoc či zdravotní problém jako např. rakovina, HIV, cukrovka, chronická srdeční choroba či epilepsie

[ ] Duševní porucha či onemocnění jako např. deprese, schizofrenie či úzkostná porucha

[ ] Fyzické postižení či poruchy hybnosti jako např. snížená hybnost paží, kolečkové křeslo nebo berle

[ ] Sociální / komunikační porucha jako např. řečová a jazyková porucha či Aspergerův syndrom / jiná porucha autistického spektra

[ ] Konkrétní porucha učení jako např. dyslexie, dyspraxie nebo AD(H)D

[ ] Slepota nebo porucha zraku bez korekce brýlemi

[ ] Hluchota nebo porucha sluchu

[ ] Postižení, zdravotní problém či porucha učení, která není uvedena výše (chcete-li, můžete specifikovat)

[ ] Nechci odpovědět

**17 Jste pečovatel poskytující neplacenou podporu rodinnému příslušníkovi, partnerovi nebo příteli, který potřebuje pomoc v důsledku své nemoci, slabosti, postižení, psychického problému nebo závislosti?**

[ ] Ano

[ ] Ne
[ ] Nechci odpovědět

**18 K jakému náboženskému vyznání /jaké víře se případně hlásíte?**

[ ] Bez náboženského vyznání

[ ] ateista (bez víry)

[ ] buddhistická

[ ] křesťanská

[ ] křesťanská – skotská církev

[ ] křesťanská – římskokatolická církev

[ ] křesťanská – presbyteriánská církev Irska

[ ] křesťanská – irská církev

[ ] křesťanská – metodistická církev Irska

[ ] křesťanská – jiná denominace

[ ] hinduistická

[ ] židovská

[ ] muslimská

[ ] sikhská

[ ] spirituální

[ ] Jiné náboženství či víra

[ ] Nechci odpovědět

**19 Jaká je Vaše sexuální orientace?**

[ ] asexuální

[ ] bisexuální

[ ] gay muž

[ ] gay žena / lesbická

[ ] heterosexuální

[ ] queer

[ ] jiná

[ ] Nechci odpovědět

**Děkujeme za účast v průzkumu.**

**Vážíme si všech vašich odpovědí, které nám pomohou utvářet budoucnost zdravotní péče.**