

MGUH Equity Forward Faculty Workshop: Language Access Services and Health Equity (IEM)

Activity Information

Original Release Date October 1, 2025
Termination Date April 30, 2028

Target Audience Physicians, Nurses

Speaker Name: Lois Wessel, DNP, FNP-BC

Speaker Disclosure Information: No relevant financial relationships to report.

Learning Objectives

- Define language access and explain its relationship to health equity.
- Understand the legal guidelines for language access services for limited English proficient populations.
- Explore how language barriers affect patient care and provider satisfaction.
- Identify legal and ethical considerations for language access in healthcare.
- Examine how to improve language access services in healthcare settings.

Evaluation Information

You must complete an online evaluation at the end of this course to receive continuing education credit.

After completing the evaluation, your CE credits will be available on your MedStar Health CE transcript on CloudCME™ **on the next business day.**

No commercial support has been provided.

The following Planning Committee members have reported no relevant financial relationships:

Mun Chun Chan, PhD | Sneha Daya, MD | Vicki Girard, JD | Aniket Kini, MBBS, MPH | Sarah Kureshi, MD, MPH | Michelle A. Roett, MD, MPH | Lois Wessel, DNP, FNP-BC

Accreditation



In support of improving patient care, MedStar Health is jointly accredited by the Accreditation Council for Continuing Medical Education (ACCME), the Accreditation Council for Pharmacy Education (ACPE), and the American Nurses Credentialing Center (ANCC) to provide continuing education for the healthcare team.

Credit Designation



This activity was planned by and for the healthcare team, and learners will receive **0.75** Interprofessional Continuing Education (IPCE) credits for learning and change.



MedStar Health

MGUH Equity Forward Faculty Workshop: Language Access Services and Health Equity (IEM)

Credits Available for this Activity

Nurses: This activity is approved for **0.75** ANCC contact hours. Nurses should claim only the credit commensurate with the extent of their participation in the activity.

Physicians: MedStar Health designates this enduring material for a maximum of **0.75** *AMA PRA Category 1 Credits™*. Physicians should claim only the credit commensurate with the extent of their participation in the activity.



MedStar Health

MGUH Equity Forward Faculty Workshop:

Language Access Services and Health Equity (IEM)

Bibliographic Resources

- Lor, M., & Martinez, G. A. (2020). Scoping review: Definitions and outcomes of patient-provider language concordance in healthcare. *Patient Education and Counseling*, 103(10), 1883-1901.
- Ortega, P., Vela, M., & Jacobs, E. A. (2023). Raising the bar for language equity health care research. *JAMA network open*, 6(7), e2324485-e2324485.
- Parker, M. M., Fernández, A., Moffet, H. H., Grant, R. W., Torreblanca, A., & Karter, A. J. (2017). Association of patient-physician language concordance and glycemic control for limited-English proficiency Latinos with type 2 diabetes. *JAMA internal medicine*, 177(3), 380-387.
- Price-Wise, G. (2008). Language, culture, and medical tragedy: The case of Willie Ramirez. *Health Affairs Forefront*.
- Ortega, P., Shin, T. M., & Martínez, G. A. (2022). Rethinking the term “limited English proficiency” to improve language-appropriate healthcare for all. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 24(3), 799-805.
- Ortega, P., Martínez, G., Alemán, M. A., Zapién-Hidalgo, A., & Shin, T. M. (2022). Recognizing and dismantling raciolinguistic hierarchies in Latinx health. *AMA Journal of Ethics*, 24(4), 296-304.
- Tuohy, B., Sienko, E., Brenner, C., Gadra, E., Hernandez, P., & Martin, C. (2024). Integrating intersectionality: Legal status, health disparities, and LEP populations. *The American Journal of Bioethics*, 24(11), 75-78.



MedStar Health

MGUH Equity Forward Faculty Workshop: Language Access Services and Health Equity (IEM) Evaluation and Transcript

You must complete an online evaluation at the end of this course within 30 days to receive continuing education credit.

After completing the evaluation, your CE credits will be available in your MedStar Health CE transcript on CloudCME™ on the **next business day**. CloudCME™ is a web-based continuing education portal where users can access their transcript anywhere, anytime, as well as register for MedStar Health conferences. Healthcare provider demographic information from all MedStar entities has been uploaded to CloudCME™ to facilitate a single sign-on system.

To access your transcript via CloudCME:

- Choose one of the two login options below.
 1. **MedStar Health Associates:** From your SiTELMS account under the Main Menu, select **CloudCME**. This will automatically log you in to your CloudCME account.
 2. **Non-MedStar Health Learners:** From your browser, go to <https://medstar.cloud-cme.com>, select **Sign in**, select “I am Not a MedStar Associate,” and log in with your credentials.
- Select **My CE** (yellow button in the navigation menu).
- Select **Transcript**.
- On the left side, adjust the **Filter by Date** fields to the desired time period.
- On the right side, select **Download Transcript** to save your transcript, or select **Email Transcript** to email your transcript to yourself or someone else.

For questions about accessing CloudCME™, please contact:

SiTEL Help Desk at 855-745-1861, Monday through Friday from 8 a.m. to 5 p.m. Eastern time, or at medstarceapplications@email.sitel.org.



MedStar Health

Attention Physician Learners

To ensure accurate CME credit data reporting to participating state medical licensing boards/certifying boards, please log into **CloudCME™** and click on **My CE / Profile** to review and update your profile with the following details: **your full name, state of licensure (including number and expiration date), and your birth month and day.** Here is the direct link to the CloudCME™ website: <https://medstar.cloud-cme.com>.

Additionally, please remember to check the box at the bottom of the profile screen to grant permission for us to report your completion data to ACCME and participating licensing/certifying boards. Questions? Email medstarceapplications@email.sitel.org.

As an ACCME Accredited Provider, we share and transmit your CME/MOC completion data with the Accreditation Council for Continuing Medical Education (ACCME), licensing board(s), and participating certifying boards. If you wish to opt out of this service, please uncheck the box below: ⓘ

☒ I provide permission for my CME/MOC completion data to be shared and transmitted to the Accreditation Council for Continuing Medical Education (ACCME), licensing board(s), and participating certifying boards.

➔ Submit

Reset ✕



**You have successfully reviewed the
interprofessional continuing education credit
information for this activity.**

Click "Save & Exit" in the upper right to complete.

Reminder: **You must complete an online evaluation at the end of this course to receive continuing education credit.** After completing the evaluation, your CE credits will be available on your MedStar Health CE transcript on CloudCME™ **on the next business day.**

It's how we treat people.



MedStar Health

Language Access Services and Health Equity

Lois Wessel, DNP, FNP-BC



Objectives

- Define language access and explain its relationship to health equity
- Understand the legal guidelines for language access services for English language learners
- Explore how language barriers affect patient care and provider satisfaction
- Identify legal and ethical considerations for language access in healthcare
- Examine how to improve language access services in healthcare settings



Source: Kate
Singleton, MSW

Limited English Proficient (LEP) Americans

States with the
largest LEP populations:

California (6.8 million)
Texas (3.4 million)
New York (2.5 million)
Florida (2.1 million)
Illinois (1.1 million)

60 Million

Americans speak more
than one language

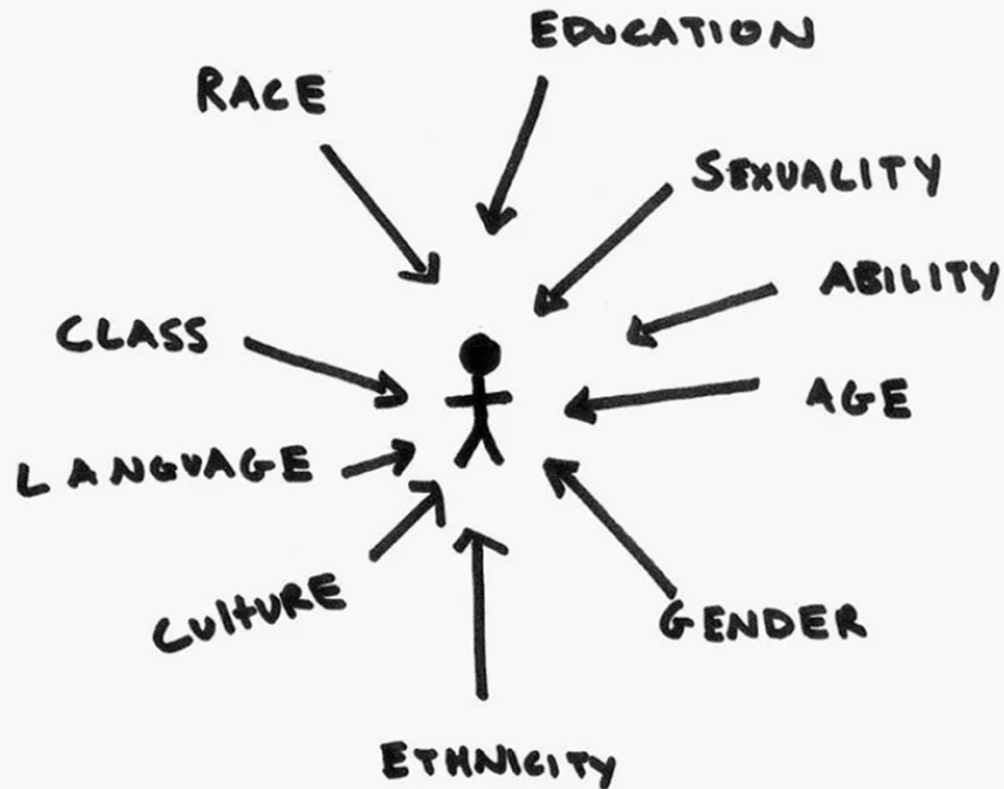
350 Languages

25 Million

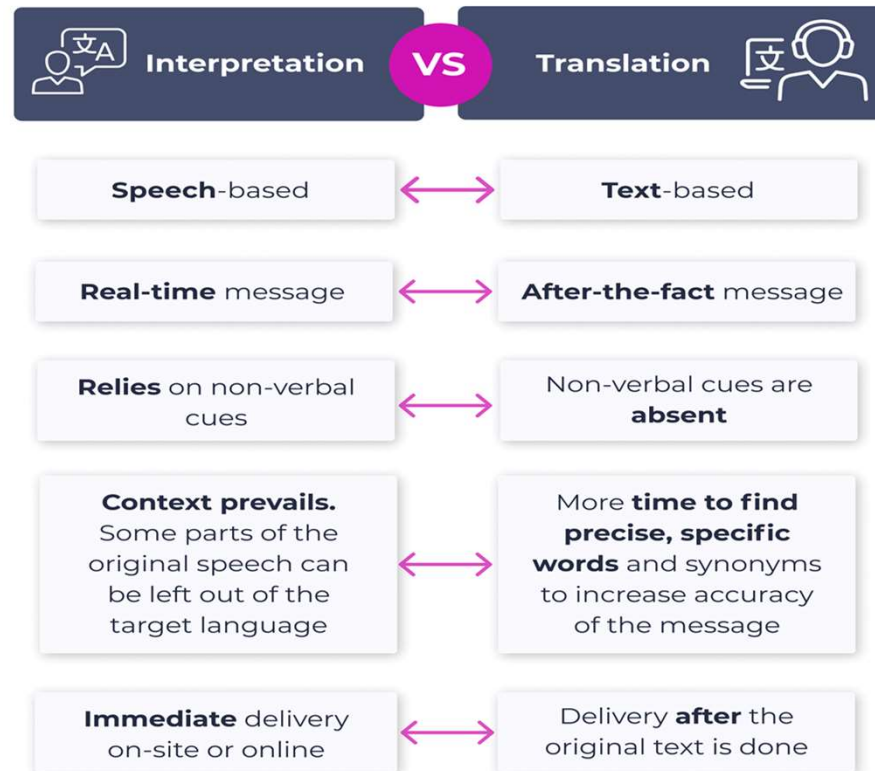
require language assistance



Intersectionality



Translation vs. Interpretation



Civil Rights Act 1964 & Executive Order 13166



Language Access-ACA Section 1557



A Summary of the 2024 Final Rule on Section 1557 Non-Discrimination Regulations Under the Affordable Care Act

Since the signing of The Affordable Care Act (ACA) in **2010**, *Section 1557* has stood to protect patients from discrimination in healthcare. Section 1557 specifically prohibits healthcare providers and insurers that receive federal funding from discriminating against individuals based on the following:



Section 1557 safeguards patients from discrimination in various health care settings, including health centers, hospitals, and telehealth services. This includes refusing treatment or providing unequal care.

Cultural & Linguistic Appropriate Services (CLAS)

Culturally &
Linguistically
Appropriate
Services



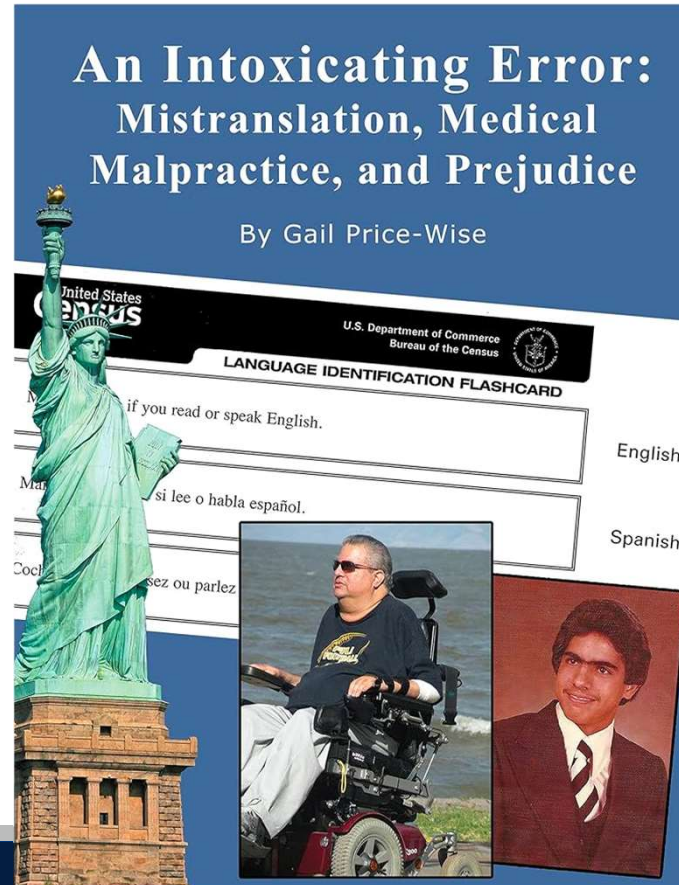
- #5 Offer language assistance to individuals with LEP and/or other communication needs at no cost to them to facilitate timely access to all healthcare services
- #6 Inform all individuals of the availability of language assistance clearly and in their preferred language
- #9 Establish culturally and linguistically appropriate goals, policies and management accountability



Who isn't an interpreter?



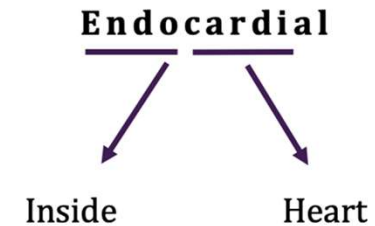
False Fluency: The Case of Willie Ramirez



GEORGETOWN UNIVERSITY | School of Nursing

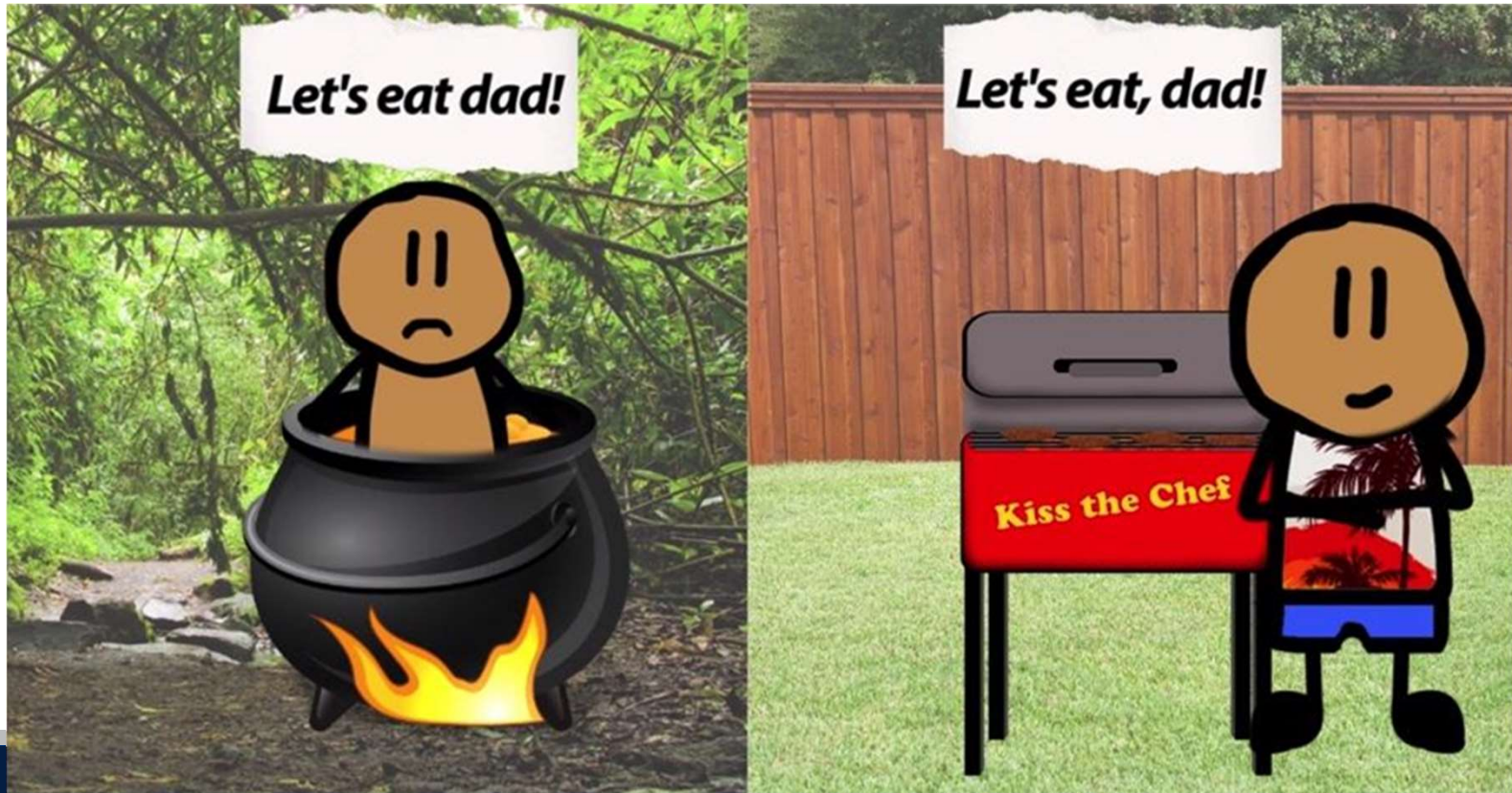
Trained Interpreter

- Extensive Training
- Certification Exam
- Understands confidentiality
- Precision
- Interprets everything without omission
- Impartial
- Idioms
- Takes charge



© 2016 CCHCP

Accuracy Matters



¡Vamos a comer papá!

GEORGETOWN UNIVERSITY | School of Nursing

Code of Ethics

- Accuracy
- Advocacy
- Confidentiality
- Cultural Competence
- Professionalism
- Impartiality
- Respect



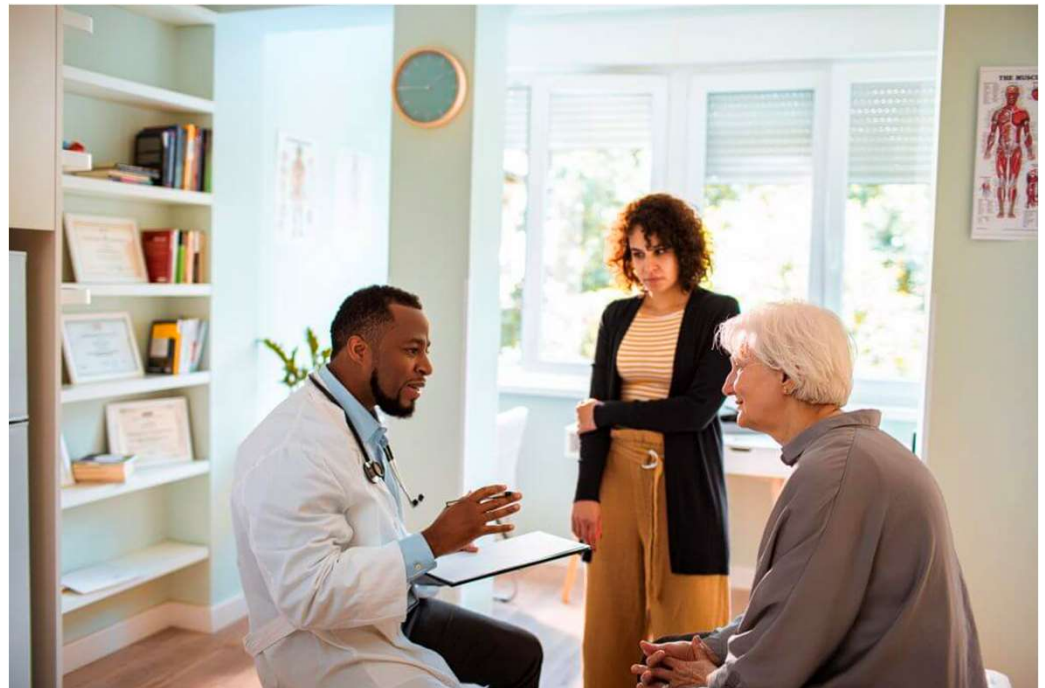
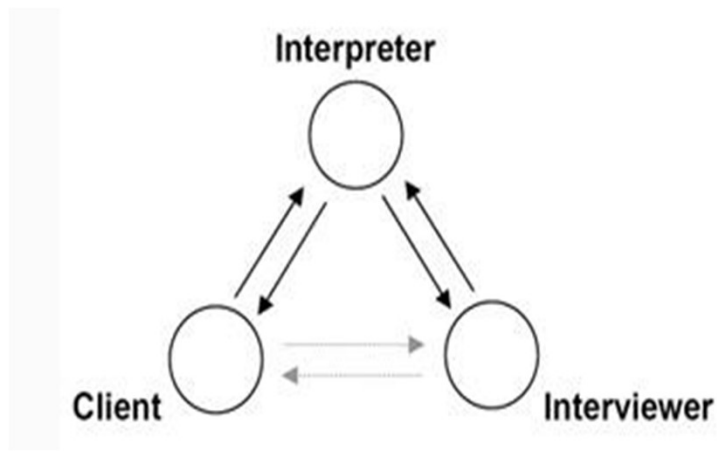
Pre Session



During Session



Positioning – In Person Interpretation



Remote/Telephonic



Artificial Intelligence



Clinical Challenges

- Time/Cost
- Poor Interpretation
- Family Members
- Patient has high level of English Proficiency
- Tablets not charged
- Dialects, Uncommon Languages
- Gender congruency
- “English Only”



Translation (Written)

Qué significa el análisis de detección de plomo en la sangre de su hijo

Resultado del análisis en microgramos por decilitro (µg/dl)	Pasos a seguir
0-4	Hay muy poco plomo en la sangre de su hijo. <ul style="list-style-type: none">El resultado promedio del análisis de detección de plomo en la sangre para niños pequeños es de alrededor de 1.4 microgramos por decilitro (µg/dl).
5-14	El nivel de plomo en la sangre de su hijo es alto. Un resultado de 5 µg/dl o más requiere tomar medidas. <ul style="list-style-type: none">El médico o el enfermero hablará con usted sobre la alimentación, el crecimiento y el desarrollo de su hijo, y sobre las posibles fuentes de plomo.El Departamento de Salud local hablará con usted sobre cómo proteger a su hijo y visitará su casa para ayudarlo a encontrar las fuentes de plomo.Su hijo debe volver a hacerse análisis dentro de 1 a 3 meses.
15-44	El nivel de plomo en la sangre de su hijo es bastante alto. Usted y el médico deben tomar medidas rápidamente. <ul style="list-style-type: none">El médico o el enfermero hablará con usted sobre la alimentación, el crecimiento y el desarrollo de su hijo, y sobre las posibles fuentes de plomo.El Departamento de Salud local hablará con usted sobre cómo proteger a su hijo y visitará su casa para ayudarlo a encontrar las fuentes de plomo.Su hijo debe volver a hacerse análisis dentro de 1 mes o antes según el nivel de plomo en la sangre y la recomendación del médico.
45 o más	Su hijo debe recibir tratamiento médico de inmediato. <ul style="list-style-type: none">El médico o el Departamento de Salud local lo llamarán en cuanto tengan los resultados del análisis.Es posible que su hijo deba permanecer en el hospital, en especial si hay plomo en su casa.El Departamento de Salud local visitará su casa para ayudarlo a encontrar las fuentes de plomo.Su hijo no podrá volver a su casa hasta que se hayan eliminado o anegado las fuentes de plomo.Es necesario que su hijo vuelva a hacerse análisis después del tratamiento.

Nombre del niño: _____ Resultado del análisis: _____ µg/dl Fecha: _____
Si el resultado del análisis no está escrito aquí, pídalelo al médico o al enfermero, anótelo y guárdelo en sus registros.

Para cualquier resultado de análisis, siga los consejos que figuran del otro lado de la hoja para evitar que aumente el nivel de plomo en la sangre de su hijo.

آزمایش سرب خون کودکان به چه معنی است

نتیجه آزمایش میکروگرم بر دسی‌لیتر (µg/dL)	مراحل بعد
0-4	<ul style="list-style-type: none">میزان سرب بسیار کمی در خون کودکان وجود دارد.میانگین نتیجه آزمایش سرب برای کودکان در حدود ۱/۴ میکروگرم بر دسی‌لیتر (µg/dL) است.
5-14	<ul style="list-style-type: none">سطح سرب در خون کودکان بالاست. نتیجه آزمایش از 5 دسی‌لیتر/میکروگرم به بالا نیاز به اقدام دارد.پزشک یا پرستاران درباره رژیم، رشد و پیشرفت کودکان، و منابع احتمالی سرب با شما صحبت خواهند کرد.اداره بهداشت محلیتان درباره اینکه چگونه از کودکان محافظت کنید با شما صحبت میکند و از خافتان بازبینی می‌نماید تا به شما کمک کند منبع سرب را پیدا کنید.کودک‌تان باید ظرف ۱ تا ۳ ماه مجدداً آزمایش سرب دهد.
15-44	<ul style="list-style-type: none">سطح سرب در خون کودکان کاملاً بالاست. شما و پزشک‌تان باید سریعاً اقدام کنید.پزشک یا پرستاران درباره رژیم، رشد و پیشرفت کودکان، و منابع احتمالی سرب با شما صحبت خواهند کرد.اداره بهداشت محلیتان درباره اینکه چگونه از کودکان محافظت کنید با شما صحبت میکند و از خافتان بازبینی می‌نماید تا به شما کمک کند منبع سرب را پیدا کنید.کودک‌تان باید ظرف ۱ ماه یا زودتر، بسته به سطح سرب در خون و راهنمایی پزشک‌تان، مجدداً آزمایش سرب دهد.
45 یا بالاتر	<ul style="list-style-type: none">کودک‌تان فوراً نیازمند درمان پزشکی است.پزشک‌تان یا اداره بهداشت محلی، به‌محض دریافت نتیجه آزمایش با شما تماس خواهند گرفت.ممکن است کودکان مجبور شود در بیمارستان بمانند، مخصوصاً اگر خافتان سرب داشته باشند.اداره بهداشت محلیتان از خافتان بازبینی می‌نماید تا به شما کمک کند منبع سرب را پیدا کنید.کودک‌تان نباید به خانه برگردد تا زمانی که منابع سرب برطرف یا تعمیر گردند.پس از درمان، لازم است کودکان دوباره آزمایش سرب خون دهد.

با آزمایش سرب خون، مشخص می‌شود که چه میزان سرب در خون کودکان وجود دارد. سرب می‌تواند روی رشد، رفتار و توانایی یادگیری کودک تأثیر بگذارد. هرچه نتیجه این آزمایش پایین‌تر باشد، بهتر است.

عالمی مسمومیت با سرب جنگلی رخ می‌دهد که کودک سرب را بلعید، بنمید، ببلعد یا گرد‌بر خاک ناشی از رنگ سرب قدیمی را نفس کند. در بیشتر خانه‌هایی که قبل از سن 1978 ساخته شده‌اند، رنگ سرب قدیمی اغلب زیر رنگی که چندین بار زده شده است وجود دارد. اگر رنگ سرب قدیمی پرسته پوشته شود، ترک بردارد، یا ریخته شود، خرده‌ها و گرد‌خاک ناشی از آن می‌تواند روی زمین، حلقه پنجره، و سرتاسر خسته پرتکنده شود. سپس گرد‌خاک رنگ سرب به دست‌ها و اسباب‌بازی‌ها چسبیده و وارد دهان کودکان می‌شود.

بیشتر کودکان تا حدی در تماس با سرب موجود در رنگ، خاک، لوله‌کشی، یا منبع دیگر قرار داشته‌اند. به این دلیل، ایالت نیویورک پزشکان را ملزم می‌کند تا برای همه کودکان آزمایش سرب خون را در سن ۱ سالگی و بعد مجدداً در سن ۲ سالگی انجام دهند. برای کودکان تا سن شش سالگی، پزشک یا پرستار می‌بایست در هر دویت ویزیت کودک درباره راه‌هایی که ممکن است کودکان در تماس با سرب قرار گرفته باشند، از شما سوال کند. کودکانی که با سرب تماس داشته‌اند باید آزمایش سرب خون روی آنها انجام گیرد.

نتیجه آزمایشی که 5 دسی‌لیتر/میکروگرم یا بیشتر را در خون گرفته‌شده از سر انگشت نشان می‌دهد، می‌بایست با آزمایش دیگری که روی خون گرفته‌شده از رگ (معمولاً در بازو) انجام می‌گیرد، مجدداً بررسی شود. اگر نتیجه آزمایش دوم همچنان 5 دسی‌لیتر/میکروگرم یا بیشتر است، باید مراحل زیر را دنبال کنید.

نام کودک: _____ نتیجه آزمایش: _____ دسی‌لیتر/میکروگرم: _____

اگر کودک آزمایشی بعد از درمان داشته باشد، او را به پزشک یا پرستار محلیتان برای بازبینی بفرستید. اگر کودک آزمایشی بعد از درمان نداشته باشد، او را به پزشک یا پرستار محلیتان برای بازبینی بفرستید.

What can you do TODAY?

Do You Need An Interpreter?

If you have a problem, call the Medicaid complaint line and your health plan. (See telephone numbers below.)



- To get help, ask the receptionist and point to your language.
- You have a right to an interpreter, free of charge.
- There should not be a long wait.

Government of the District of Columbia
Anthony A. Williams, Mayor

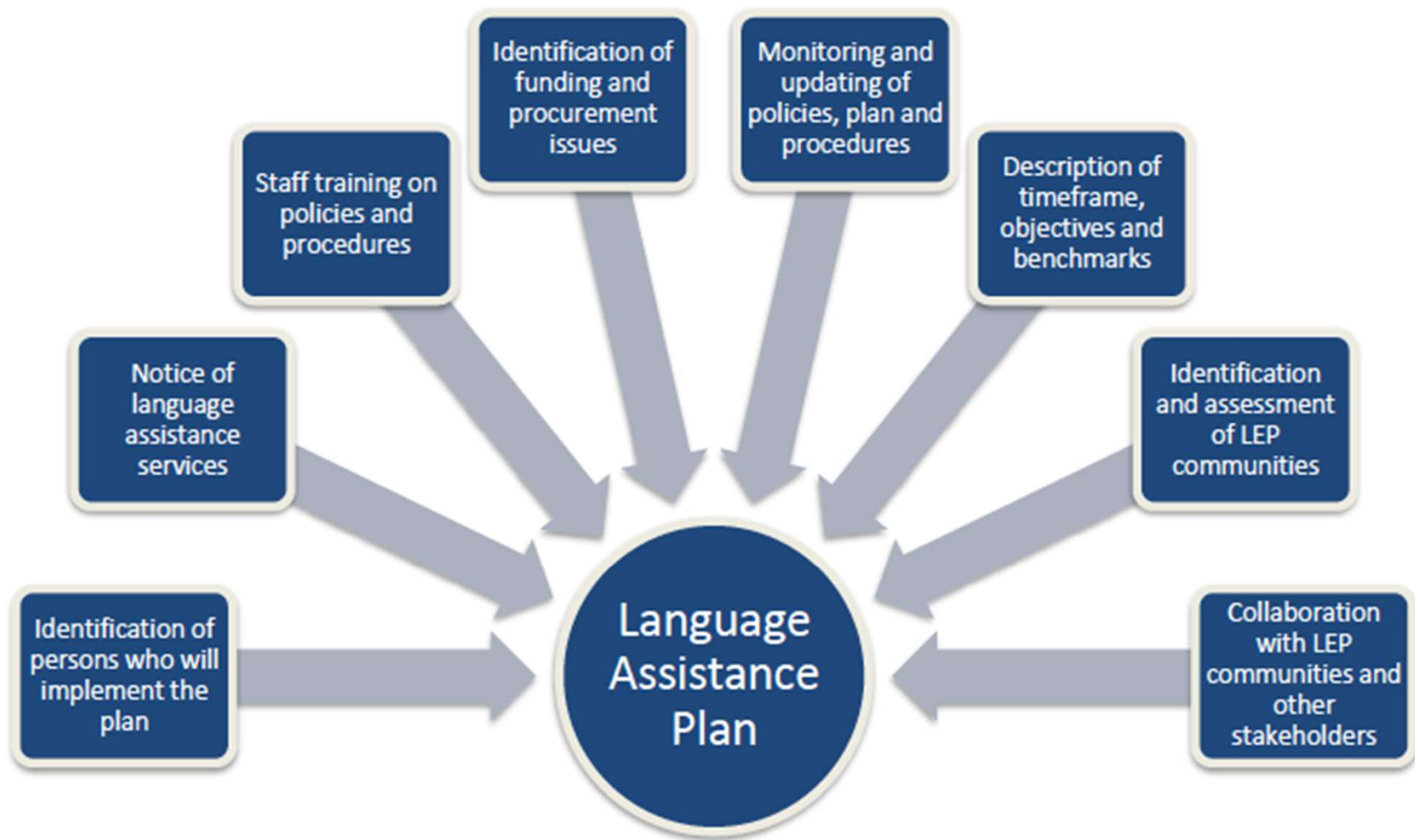
Español/Spanish << Señale aquí Si necesita un intérprete, hable con la recepcionista o con la persona que pague por el intérprete. No deberá esperar demasiado. Si tiene algún problema, comuníquese con la línea de quejas de Medicaid y con su plan de salud. Los números de teléfono aparecen en la parte inferior de esta afiche.	Amharic << አስተዋወቅ አስተዋወቅ ለመግባቱ ወይም ለመግባቱ ያለዎትን ጥያቄ ያስቀመጡ። • የሰው ጤና አገልግሎት ለማግኘት ይገባል። • የዋናውን ስራ ለማግኘት ይገባል። • የዋናውን ስራ ለማግኘት ይገባል።	中文/Chinese << 指向此處 • 如需口譯服務，請向接待員提出。 • 如需口譯服務，請向接待員提出。 • 如有任何問題，請撥打健康協助投資熱線和您的健康計劃電話。 (電話號碼見下)。
Tiếng Việt/Vietnamese << Chỉ vào đây • Quý vị có quyền nhận dịch vụ thông dịch miễn phí. • Quý vị không phải chờ đợi lâu. • Quý vị được giúp đỡ, xin hỏi nhân viên tiếp tân và chỉ vào người nói mà quý vị sử dụng. • Nếu quý vị có vấn đề về sức khỏe xin đừng ngần ngại gọi vào Medicaid và chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị (tên của nó được in đậm bên dưới).	한국어/Korean << 서비스를 받으십시오 • 통역인이 필요하면 안내원에게 물어보십시오. • 통역인은 무료입니다. • 기다릴 필요가 없습니다. • 만약 문제가 있으면, 하킴(의사) 뿐만 아니라 귀하의 건강보험 회사로 연락하십시오. 이 포스터 아래에 전화 번호들이 적혀 있습니다.	Français/French << Pointez ici • Si vous avez besoin d'un interprète, demandez à la réceptionniste. • Les services de l'interprète sont gratuits. • L'attente devrait être de courte durée. • Si vous avez un problème, appelez la ligne Medicaid ou votre régime de soins de santé. Les numéros de téléphone apparaissent dans la bas de l'affiche.
Português/Portuguese << Apontar aqui • Você tem direito a ter um intérprete grátis. • Não terá que aguardar muito tempo. • Para obter ajuda, consulte a recepcionista e apontar o seu idioma. • Se tem algum problema, ligue para a linha de reclamação do Medicaid e para o seu plano de saúde. (veja abaixo os números).	Kreyòl/Creole << Klike la • Si ou bezwen yon entèprèt mounde resepsyonis la. • Entèprèt la pa bezwen ou peye. • Yo pa sipòte si ou tann anpil. • Gen pwoblèm? Si ou vle, pou plis la Medicaid la oubyen anvan sante ou, rele yon nan nimewo ou wè a.	العربية/Arabic << اشرروا هنا • بحاجة إلى مترجم؟ اطلب من الموظف. • المترجم مجاني (لا توجد رسوم). • لا تحتاج إلى انتظار طويل. • إذا كان لديك مشكلة، اتصل بخدمة Medicaid أو نظام الرعاية الصحية الخاص بك. (انظر أدناه الأرقام).
Pilipino/Tagalog << Ituro dito • Kung kailangan mo ang tulong taga-sala o taga-patnang, magpaalam sa taga-taga-sala. • Walang lagay ang pagmamali sa serbisyo ng tulong taga-sala. • Ang paghihirap ay hindi matagal. • Kung mayroon kang problema, tingnan ang linya ng Medicaid o ang linya ng iyong planang pangkalusugan. Ang bilang ng mga telepono ay nakalista sa ibaba ng kahulugan.	Русский/Russian << Укажите сюда • Если вы нуждаетесь в помощи переводчика, пожалуйста, обратитесь к сотруднику(цу) в приемной. • Услуги переводчика вам будут предоставлены бесплатно. • Вам не придется ждать долго. • Если вы столкнулись с проблемой, пожалуйста, обратитесь к менеджеру по вопросам Medicaid, или к персоналу, обслуживающему ваш план медицинского страхования. Номера телефонов указаны в нижней части объявления.	Yoruba/Yoruba << Tòka nihin • Ti iwo ba ni de fun ounsi, bere kowa mase wa (Receptionist). • Iwo a ni yan wa o kankari fun ounsi nana. • Ko yi ki o gba alaka pupa. • Ti o ba ni isoro, kan si ago ego Medicaid (Medicaid Complaint line) tabi eto lera ti (Health Plan). Awon ago won wa ninu afesi yi.

Government of the District of Columbia
MEDICAL ASSISTANCE ADMINISTRATION
DC Department of Health
800 North Capitol Street, NE
Room 5115
Washington, DC 20002

AMERIGROUP 1-800-600-4441
Health Right 1-877-284-0282
Medicaid 202-442-5988

Telephone Numbers:
Chartered Health Plan 1-800-408-7511
HSCSN 1-866-937-4549

Complaint Hotline 1-800-788-0342



References and Resources

- Lor, M., & Martinez, G. A. (2020). Scoping review: Definitions and outcomes of patient-provider language concordance in healthcare. *Patient Education and Counseling*, 103(10), 1883-1901.
- Ortega, P., Vela, M., & Jacobs, E. A. (2023). Raising the bar for language equity health care research. *JAMA network open*, 6(7), e2324485-e2324485.
- Parker, M. M., Fernández, A., Moffet, H. H., Grant, R. W., Torreblanca, A., & Karter, A. J. (2017). Association of patient-physician language concordance and glycemic control for limited-English proficiency Latinos with type 2 diabetes. *JAMA internal medicine*, 177(3), 380-387.
- Price-Wise, G. (2008). Language, culture, and medical tragedy: The case of Willie Ramirez. *Health Affairs Forefront*.
- Ortega, P., Shin, T. M., & Martínez, G. A. (2022). Rethinking the term “limited English proficiency” to improve language-appropriate healthcare for all. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 24(3), 799-805.
- Ortega, P., Martínez, G., Alemán, M. A., Zapién-Hidalgo, A., & Shin, T. M. (2022). Recognizing and dismantling raciolinguistic hierarchies in Latinx health. *AMA Journal of Ethics*, 24(4), 296-304.
- Tuohy, B., Sienko, E., Brenner, C., Gadra, E., Hernandez, P., & Martin, C. (2024). Integrating intersectionality: Legal status, health disparities, and LEP populations. *The American Journal of Bioethics*, 24(11), 75-78.



Questions/Comments?

wessell@georgetown.edu



GEORGETOWN UNIVERSITY
School of Nursing