

Det kongelige barne-, likestillings- og inkluderingsdepartement (BLD)  
Postboks 8036 Dep

Sentralbord: 02770

0030 OSLO

**Stab samhandling og internasjonalt samarbeid**  
Seksjon likeverdig helsetjeneste  
Tolkesentralen

Vår ref.: Deres ref.: Saksbeh.: Dato:  
14/2089 Hanne M. Løfsnes 12.9.2014

Oppgis ved all henvendelse

## Høringsuttalelse – endring i forvaltningsloven, innføring av et forbud mot bruk av barn som tolk

Oslo Universitetssykehus HF (OUS) viser til Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementets (BLD) forslag om å innføre et forbud mot bruk av barn som tolk, med høringsfrist 12. september 2014.

Oslo universitetssykehus støtter forslaget om et forbud mot bruk av barn som tolk og er glade for at BLD har tatt dette initiativet. Dette er et viktig tema som har manglet en lovforankring, selv etter flere år med samstemthet i den offentlige debatten.

Tolking er et fagområde som krever særskilte kvalifikasjoner og hvor en god gjennomføring og korrekt gjengivelse er av stor betydning for partene som skal kommunisere med hverandre. Å tolke krever langt mer enn de tospråklige kunnskapene barn kan forventes å ha. Utdanningstilbudet i tolking ved Høyskolen i Oslo og Akershus tar sikte på å utdanne tolker gjennom grunnutdanning og tilleggsmoduler som til sammen kan utgjøre en bachelorgrad. Det finnes som kjent også en omfattende prøve som gir tittelen Statsautorisert tolk. Tolkens ferdigheter bør inkludere bl.a. situasjonsforståelse, allmennkunnskaper på et høyt nivå, sakskunnskap og yrkesetisk bevissthet og det må kreves en høy grad av profesjonalitet. Oppgavene og ansvaret som tillegges en tolk, er av en slik art at det ikke kan tillegges barn. Barn kan ikke være tolk, men de kan bli brukt til å tolke. Slik vi ser det, burde endringsforslaget gått mer i dybden i definisjonen av begrepet tolk og skilt bedre mellom informasjonsformidling og tolking.

*Retningslinjer for god tolkeskikk* ble utarbeidet i 1997 av en arbeidsgruppe oppnevnt av Kommunal- og regionaldepartementet (KRD, den gang KAD). Begrepet god tolkeskikk er en norm som forteller hvordan tolken skal oppføre seg og utføre sitt arbeid. I Forskrifter om bevilling som statsautorisert tolk og tolkeprøven av 6. juni 1997, § 5 pålegges statsautoriserte tolker å utføre sin virksomhet i samsvar med god tolkeskikk. Vi vil særlig fremheve at tolker er pålagt taushetsplikt (§5) og at tolken ikke skal påta seg oppdrag hvor han/hun er inhabil (§ 2). Dette er svært viktig for at samtalepartene skal ha tillit til hverandre. Barn har ikke forutsetninger for å påta seg et slikt ansvar og pasientens fortrolighet er dermed ikke ivaretatt om barn skulle brukes i slike situasjoner. Helsepersonells mulighet til å utføre faglig forsvarlig

arbeid ivaretas heller ikke.

Språklig mangfold er ikke bare "en naturlig konsekvens av økt migrasjon", men en del av det norske samfunnet gjennom norsk tegnspråk, samisk og nasjonale minoritetsspråk. God kommunikasjon med disse gruppene handler ikke bare om bruk av tolk, men om å kommunisere på en god måte. Offentlige myndigheter bør gi informasjon på en konkret og velformulert måte, både skriftlig og muntlig. Barn som vokser opp i to- eller flerspråklige miljøer vil naturlig nok selv formidle informasjon mellom språkene de behersker. Dette er en naturlig del av det å omgås hverandre på og må ikke forveksles med tolking. Det at barn i kommunikasjon med andre blir spurt om hverdagslige ting er naturlig og en del av det sosiale samspillet. Etter vårt skjønn faller ikke dette inn under forvaltningslovens anvendelsesområde.

### **Vurdering av endringsforslaget**

Som nevnt innledningsvis støtter OUS intensjonen bak endringsforslaget i forvaltningsloven. Vi er likevel bekymret over at unntakene det åpnes opp for, kan utvanne forbudet noe. OUS, og også Tolkesentralen ved OUS, mener at begge unntakene må fjernes.

Det er viktig å påpeke at det på forhånd ikke er mulig for helsepersonell å vurdere hva som kommer til å bli "en enkel samtale". Et rutinemessig spørsmål om hvordan pasienten har det, kan raskt dreie over på mer sensitive emner uten at det var planlagt. Man kan heller ikke legge til grunn at den enkelte fagpersonen er i stand til å vurdere belastningen barnet vil påføres, da man ikke har kjennskap til barnets livssituasjon for øvrig.

Bruk av begrepet "akutte tilfeller" må begrenses til tilfeller hvor konsekvensen av å vente på tolk er fare for tap av liv eller alvorlig helseskade. Vi kan vanskelig forstå hvordan en konsultasjon hos fastlegen kan falle inn under dette. Feilkommunikasjon i en akutt situasjon kan også medføre tap av liv eller alvorlig helseskade. For barnet som blir bedt om å tolke i en slik situasjon, kan dette være svært traumatisk. Våre ansatte (helsepersonell) bør ikke måtte oppleve å ha påført barn et slikt traume. I planleggingen av tolketjenester må man derfor også tilrettelegge for det akutte behovet.

Skulle man velge å beholde unntakene i forslaget 2. og 3. ledd, bør de innsnevres, og det må medføre en rapporteringsplikt for fagpersonen, og at det noteres i pasientens journal.

OUS støtter den foreslåtte aldersgrensen på 18 år. Denne er i samsvar med myndighetsalder og er den alderen som legges til grunn for skillett barn/voksne også i helsevesenet. Lovforslaget vil gi ansatte ved sykehuset et konkret forbud å forholde seg til og derved gjøre det lett å avvise bruk av mindreårige som tolk der det blir foreslått av pårørende eller andre. For øvrig vil vi påpeke at det heller ikke bør forekomme at pårørende over 18 år brukes til tolking.

Når det gjelder bestemmelsens anvendelse og økonomiske/administrative konsekvenser, er slike hensyn en del av grunnlaget for opprettelsen av Tolkesentralen, som er et samarbeidsprosjekt mellom Oslo universitetssykehus, Akershus universitetssykehus, Sunnaas og Helse Sør-Øst RHF.

Det er særdeles viktig at man i spesialisthelsetjenesten planlegger for det uforutsette og at sykehusene har en tilgjengelig tolketjeneste av høy kvalitet. Det er innenfor disse rammene at

Helse Sør-Øst RHF og de samarbeidende sykehusene nå etablerer Tolkesentralen. Oslo universitetssykehus' egne analyser viser at god tilgang til kvalifiserte tolker lønner seg. Internasjonal forskning at god tilgang til kvalifisert tolking lønner seg; det forkorter sykehusopphold, bedrer effekt av behandling og reduserer behov for gjeninnleggelser av pasienten. Når de samlede økonomiske konsekvensene av et forbud mot bruk av barn som tolk, beregnes, er det derfor viktig at også de økonomiske konsekvenser av kortere liggetid og færre reinnleggelser tas hensyn til. Bruk av barn til tolkeoppgaver kan også medføre feilbehandling, noe som også kan medføre kostnader for den enkelte og for samfunnet.

Med vennlig hilsen



Tove Strand  
Vise-administrerende direktør  
Samhandling og Internasjonalt samarbeid



Hanne M. Løfsnes  
Prosjektleder, Tolkesentralen