

KUNNSKAPSDEPARTEMENTET
Kirkegata 18
0153 OSLO

Deres ref.: **Vår ref.:**
2019/5634 - 53266/2019

Saksbehandler:
Elisabeth Meland

Dato:
05.06.2019

Høring - Forslag til lov om offentlige organers ansvar for bruk av tolk mv. (tolkeloven)

Vi viser til ovennevnte høringssak.

Helse Vest RHF støtter forslaget til en egen lov som regulerer offentlige organers ansvar for bruk av tolk. Vi har i tillegg mottatt høringssvar fra de fem helseforetakene i Helse Vest. Av innspillene fremkommer det at de i det alt vesentlige stiller seg positive til lovforslaget. Imidlertid har helseforetakene kommet med enkelte innspill til lovforslaget. De fem høringssvarene følger vedlagt.

Vennlig hilsen

Ivar Eriksen
eierdirektør

Elisabeth Meland
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent og trenger ingen signatur

Helse Vest RHF
Postboks 303 Forus
4066 STAVANGER

Deres ref.:

Vår ref.:
2019/9838

Saksbehandler:

Dato:
02.05.2019

Forslag til lov om offentlige organers ansvar for bruk av tolk mv (tolkeloven) - Høringsuttalelse fra Helse Bergen

Viser til oversendelse av høringsutkast med anmodning om tilbakemelding til Helse Vest RHF som koordinerer høringen.

Helse Bergen er enig i forslaget om at det vedtas en egen lov om offentlige organers ansvar for bruk av tolk. Vi vil særlig påpeke som positivt at den foreslåtte loven vil innebære lovpålagte krav til og nødvendig regulering av tolkers yrkesutøvelse, herunder adgang til administrative sanksjoner ved brudd på de forpliktelser som gjelder for tolkevirkosomhet. Dette vil kunne bidra til bedre kvalitet på tjenestene og derigjennom større trygghet for pasienter/brukerne, og for dem som yter helse- og omsorgstjenester.

Helse Bergen er kjent med sine forpliktelser til bruk av tolk når det er nødvendig, og har gode rutiner for dette gjennom rammeavtaler med tolkefirma og egne retningslinjer.

Vi vil imidlertid påpeke at det er vanskelig å få bistand av tolker med nødvendige kvalifikasjoner også her på Vestlandet. Vi er derfor tilfreds med at Kunnskapsdepartementet i høringsnotatet signaliserer en kvalitetsreform på dette feltet, herunder at departementet vil sikre bedre kapasitet i tilbudet om kvalifisering og utdanning. Dette vil forhåpentligvis på sikt gi bedre tilgang på nødvendig tolkefaglig ekspertise. For at dette skal ha ønsket effekt, vil vi imidlertid understreke at det er viktig at slik utdanning også blir et tilbud andre steder i landet enn bare i Oslo-regionen.

Helse Bergen har i tillegg følgende merknader til utforming av regelverket:

Lovutkastet § 6 Ansvar for å bruke tolk

Vi foreslår følgende tilføyelse – se uthevet skrift:
*Offentlig organ skal bruke tolk når det følger **direkte** eller **indirekte** av lov
(Alternativt:når det følger av lov **eller kan utledes av andre lovbestemmelser**)*

Begrunnelse: Plikten til bruk av tolk framgår ikke eksplisitt av lover som gjelder helse- og omsorgstjenester, men følger indirekte av rett til medvirkning og informasjon for pasienter og brukere samt krav til forsvarlig virksomhet. Det er videre opp til tjenesteyter å beslutte i hvilke tilfeller det er nødvendig å benytte tolketjenester og omfanget av dette.

Vi mener det er viktig at den nye tolkeloven ikke gir opphav til tvil om at det er ansvaret etter særlovgivningens regler som fortsatt skal gjelde innenfor helsetjenesten.

Forslag til forskrift

§ 2 Retningslinjer for bestilling og bruk av tolk

Vi foreslår nytt tredje ledd:

Angivelse av situasjoner der det foreligger plikt til eller behov for å bruke tolk etter tolkeloven § 6 som nevnt i første og annet ledd, gjelder ikke for organer som har plikt til å bruke tolk etter annen lovgivning.

Særlige spørsmål til høringsinstansene

Departementet ber i kap. 1.3 om kommentarer til noen spesifikke spørsmål, blant annet om det bør innføres en mulighet for å kreve egenandel fra brukere av tolketjenester.

Helse Bergen vil fraråde innføring av en slik ordning innenfor helse- og omsorgstjenesten, da dette vil kunne føre til at pasienter/brukere av slike tjenester vil nekte for eller på andre måter søke å unndra seg bruk av tolk. Dette vil kunne få alvorlige konsekvenser for samhandlingen mellom pasient/bruker og helse- og omsorgstjenesten, herunder risiko for uforsvarlige tjenester og fare for pasientsikkerheten. De tilfeller der det er nødvendig å bruke tolketjenester, dreier seg dessuten ofte om sårbare pasienter/brukere som ikke kan kommunisere på annet språk enn eget morsmål og som i tillegg har lite økonomiske ressurser, som for eksempel flyktninger og asylsøkere.

Vennlig hilsen

Marta Ebbing
fagdirektør

Gry Kolås
spesialrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent og trenger ingen signatur

Dykkar ref: Vår ref: Sakshandsamar:
stekna Helse Vest RHF Stein-Erik Knapstad

Bergen, 31.05.19

Høyring: Forslag til lov om offentlige organers ansvar for bruk av tolk mv. (tolkeloven).

Vi syner til Kunnskapsdepartementet sitt framlegg til lov om offentlege organ sitt ansvar for bruk av tolk mv. (tolkeloven) som er på høyring.

Sjuehusapoteka Vest HF er del av spesialisthelsetenesta, organisert som helseføretak, og eigd av det regionale helseføretaket. Kwart sjuehusapotek er samlokalisert med offentleg eller privateigd sjuehus, og som har legemiddelforsyning til sjuehuset som primæroppgåve. Sjuehusapoteka har og anledning til å selje legemiddel til enkeltpersonar og har apotekutsal i samlokalisering med sjuehusa.

Sjuehusapoteka Vest ber om klargjering av om framlegg til ny lov inneber krav og plikt til å nytte tolk i vårt arbeide som helsepersonell i apotek. Om nytt lovforslag også skal gjelde for sjuehusapoteka, er det då slik at vår publikumsverksemd (apotekutsal) og vil vere omfatta av ny lov? Om det er tilfelle, bør departementet vurdere om eit slikt lovkrav også skal gjelde for private aktørar i apotekbransjen.

Eventuell vurdering av om og korleis krav til bruk av tolk skal innførast for apotek bør bli gjort i samarbeid med bransjen. Innføring av krav vil krevje omlegging av drift m.a. fordi apotek ikkje opererer med timeavtalar. I tillegg vil eit slikt krav løyse ut behov for å vurdere avansemodellar mv, som i dag ikkje tek høgde for denne typen kostnad.

Primærapoteka (private aktørar) står for mesteparten av reseptekspedisjonane i Norge (96,9% av reseptar i 2018) og er i direkte konkurranse med dei offentlege apotekutsala i sjuehusapoteka.

Venleg helsing

Stein-Erik Knapstad
Fagsjef
Sjuehusapoteka Vest HF

Helse-Vest RHF

v/Meland, Elisabeth

Deres ref.:

Vår ref.:
2019/8314 - 92346/2019

Saksbehandler:
Anne Jorun Ørke

Dato:
27.05.2019

Høring - forslag til ny tolkelov

Det vises til oversendelse av 2. april hvor det bes om at eventuelle høringsuttalelser vedrørende ny tolkelov sendes til Helse Vest for koordinering for sending av en samlet uttalelse til departementet.

Helse Stavanger ved avdeling for fag, forskning og undervisning(FFU) har hatt en grundig gjennomgang av høringen og i er utgangspunktet positive til den nye tolkeloven, og synes det er gunstig at plikten til å bruke tolk blir mer tydelig.

Departementet har i høringen bedt om høringsinstansenes syn på en del spørsmål. Helse Stavangers tilbakemelding er som følger:

1. Bør andre enn domstolene og PST unntas fra bestemmelsene om tilsyn og pålegg? Se punkt 4.2.2 og 7.2.1.

Det er mest naturlig at det er domstolene og PST som er unntatt fra dette. Helse Stavanger er positive til at det skal være tilsyn. Likevel kan det være vanskelig for helseforetakene alltid å innfri kravene. Alle helseforetakene har etter en nasjonal anbudsrunde inngått avtaler med tolkeleverandører. I avtalen med tolkebyråene står det presisert: «Dersom ikke annet er oppgitt i bestillingen plikter leverandøren, så langt det er mulig, å tilby tolk i kategoriene 1-3 jf. Nasjonalt tolkeregister». Kvaliteten på tolkene kan dermed ikke alltid garanteres. I praksis brukes det mest tolker med lavere kompetanse, i hvert fall i vårt distrikt. Helse Stavanger ønsker at bruken av tolker med høyest mulig kompetanse øker, og ønsker derfor insentiver til at tolkene skal ta tolkeutdanning. Tolkebyråene må også følge opp med å planlegge tolkebruken bedre, og gjerne ansette flere tolker i fast stilling, slik at jobbene blir mer attraktive.

Tilsyn av de tekniske løsningene for fjerntolking oppleves også problematisk, siden dette vil være en stor økonomisk investering. Vi forutsetter at det kommer midler til investering i utstyr. I et helseforetak vil det ikke være mulig å ha gode tekniske løsninger over alt. Blant

annet er det vanskelig å finne gode løsninger for sengeliggende pasienter som ikke kan flyttes. Sykehuset har også få rom på sengeavdelingene som vil kunne tilfredsstille kravene til fjerntolking, blant annet med tanke på at taushetsplikten skal ivaretas, og at man skal ha mulighet for å installere de tekniske løsningene. Mer bruk av fjerntolking er svært ønskelig på sikt, og skjermtolking vil kunne føre til en bedre kvalitet i noen av tolkesamtalene, og til en redusering av utgifter.

2. Bør det gjøres justeringer i pliktbestemmelsen eller i særlovgivningen for å sikre at plikten til å bruke tolk avgrenses til situasjoner der det foreligger et reelt behov? Se punkt 5.1.2.1 til 5.1.2.4.

Lovforslaget er tydelig nok, og det behøver ikke å avgrenses.

3. Bør unntaket fra kravet om å bruke kvalifisert tolk konkretiseres ytterligere? Se punkt 5.2.2.2.

Det bør presiseres enda bedre at unntak kun skal være en siste utvei. Det gjelder særlig ved bruk av barn. Det bør stå i klartekst at barn kun skal brukes som tolk dersom det ikke finnes andre alternativer. Som regel er det mulig å få tak i telefontolk raskt, og da bør dette prioriteres. Det er viktig at forbudet om bruk av barn som tolk praktiseres strengt, for å beskytte dem. Unntak må kun gjøres i situasjoner der det oppleves som livsviktig, og der det er forsvarlig.

4. Hvordan kan skjermtolking i offentlig sektor organiseres? Se punkt 5.3.3.

Skjermtolking er et godt alternativ til telefontolking, men vil ikke alltid kunne fungere som erstatning for frammøtetolk. I helsesektoren er det mest behov for frammøtetolk, siden det kan være øvelser som skal vises og forklares, eller at frammøtetolk vurderes som best i en situasjon der man f.eks skal overbringe dårlige nyheter. Skjermtolking er et godt alternativ ved bruk av tolk i små miljøer, eller der det ikke er mulig å skaffe frammøtetolk. Flere tolkeleverandører har egne tekniske løsninger for sikker bruk av skjerm. Det er viktig at det legges vekt på sikkerhet, kvalitet og brukervennlighet.

5. Hvordan kan IMDi bruke sin rolle som fagmyndighet til hjelp for de ulike sektortilsynsmyndighetene? Se punkt 7.2.3.

Ingen kommentar.

6. Bør det etableres et partssammensatt utvalg for å vurdere varsler mot tolker og gi advarsler? Se punkt 9.2.2.

Det er fornuftig at utvalget er sammensatt. Men det oppleves litt problematisk at det kun er tolker som er registrert i Tolkeregisteret det kan klages på. Det burde være mulig å klage på lik linje på alle tolker som jobber for tolkebyrå. Det kan tenkes at tolkene med lite eller ingen tolkeutdanning får noe flere klager, og da er det viktig å enten luke dem ut, eller å sørge for at de får hevet sin kompetanse.

7. Bør det innføres en mulighet til å kreve inn en egenandel fra brukere av tolketjenester? Se punkt 9.5 og 10.3.7.

Det bør ikke være en mulighet å kreve inn egenandel. Det kan ha svært mange uheldige konsekvenser, blant annet at innvandrere ikke ønsker tolk, selv om situasjonen tilsier at det burde vært brukt tolk. Det er ofte det offentlige organet som vurderer at tolk er nødvendig, i noen tilfeller også imot innvandrers ønske. For eksempel kan helsepersonell bestille tolk til

en samtale med en pasient hvis de vil være sikre på at pasienten forstår informasjonen, selv om pasienten ikke ønsker dette selv. Det vil da være urimelig å pålegge pasienten en kostnad for dette. Det er ikke riktig at man skal betale for å få likeverdige helsetjenester, som er en rettighet alle har.

Det er allerede påvist underforbruk av tolk i helsesektoren, og alle tiltak som gjøres, bør være for å øke bruk av tolk. En egenandel vil kunne føre til det motsatte. Det vil også være ansatte som skal kreve inn egenandelen, og vanligvis vil det være snakk om en svært lav sum. Det vil dermed være et spørsmål om hvor mye penger man får inn, sett opp mot utgiftene til fakturering.

8. Bør kravet om kvalifisert tolk tre i kraft på ulike tidspunkt i ulike sektorer for å motvirke mangelen på kvalifiserte tolker? Se punkt 5.2.2.1 og 10.6.1.

Det bør skje gradvis, siden det allerede nå kan være vanskelig å få tak i kvalifiserte tolker, særlig frammøtetolker.

I tillegg ønsker Helse Stavanger å komme med følgende kommentarer:

Det bør heller ikke gis anledning til å gi gebyr for manglende oppmøte. Dersom man allerede har fastlagt et gebyr for manglende oppmøte, bør det ikke gis tilleggsgebyr for bruk av tolk. Bruk av tolk bør alltid være gratis, for å sikre likeverdige rettigheter. Manglende oppmøte kan skyldes at innvandreren ikke har forstått informasjonen som han/hun har fått. Det er offentlig sektor sitt ansvar at informasjonen blir gitt på et språk mottakeren forstår, men dette gjøres ikke nok på nåværende tidspunkt. I helsevesenet sendes innkallinger kun på norsk, og det oversettes lite materiell. I tillegg finnes det også flyktninger som er analfabeter, og som trenger ekstra mye tilrettelegging for å møte opp til avtalt time. Det vil derfor være urimelig å kreve gebyr ved manglende oppmøte.

Det er videre et stort behov for flere kvalifiserte tolker lokalt. Vi har et ønske om at det skal bli utdannet flere tolker, og at de som er tolker i dag, øker sin kompetanse. Det er særlig behov for bedre opplæring innen fag og faguttrykk.

Vennlig hilsen

Inger Cathrine Bryne
Adm. direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent og trenger ingen signatur

All elektronisk post sendes til post@sus.no

Helse-Vest RHF

v/Meland, Elisabeth

Deres ref.:

Vår ref.:
2019/8314 - 92346/2019

Saksbehandler:
Anne Jorun Ørke

Dato:
27.05.2019

Høring - forslag til ny tolkelov

Det vises til oversendelse av 2. april hvor det bes om at eventuelle høringsuttalelser vedrørende ny tolkelov sendes til Helse Vest for koordinering for sending av en samlet uttalelse til departementet.

Helse Stavanger ved avdeling for fag, forskning og undervisning(FFU) har hatt en grundig gjennomgang av høringen og i er utgangspunktet positive til den nye tolkeloven, og synes det er gunstig at plikten til å bruke tolk blir mer tydelig.

Departementet har i høringen bedt om høringsinstansenes syn på en del spørsmål. Helse Stavangers tilbakemelding er som følger:

1. Bør andre enn domstolene og PST unntas fra bestemmelsene om tilsyn og pålegg? Se punkt 4.2.2 og 7.2.1.

Det er mest naturlig at det er domstolene og PST som er unntatt fra dette. Helse Stavanger er positive til at det skal være tilsyn. Likevel kan det være vanskelig for helseforetakene alltid å innfri kravene. Alle helseforetakene har etter en nasjonal anbudsrunde inngått avtaler med tolkeleverandører. I avtalen med tolkebyråene står det presisert: «Dersom ikke annet er oppgitt i bestillingen plikter leverandøren, så langt det er mulig, å tilby tolk i kategoriene 1-3 jf. Nasjonalt tolkeregister». Kvaliteten på tolkene kan dermed ikke alltid garanteres. I praksis brukes det mest tolker med lavere kompetanse, i hvert fall i vårt distrikt. Helse Stavanger ønsker at bruken av tolker med høyest mulig kompetanse øker, og ønsker derfor insentiver til at tolkene skal ta tolkeutdanning. Tolkebyråene må også følge opp med å planlegge tolkebruken bedre, og gjerne ansette flere tolker i fast stilling, slik at jobbene blir mer attraktive.

Tilsyn av de tekniske løsningene for fjerntolking oppleves også problematisk, siden dette vil være en stor økonomisk investering. Vi forutsetter at det kommer midler til investering i utstyr. I et helseforetak vil det ikke være mulig å ha gode tekniske løsninger over alt. Blant

annet er det vanskelig å finne gode løsninger for sengeliggende pasienter som ikke kan flyttes. Sykehuset har også få rom på sengeavdelingene som vil kunne tilfredsstille kravene til fjerntolking, blant annet med tanke på at taushetsplikten skal ivaretas, og at man skal ha mulighet for å installere de tekniske løsningene. Mer bruk av fjerntolking er svært ønskelig på sikt, og skjermtolking vil kunne føre til en bedre kvalitet i noen av tolkesamtalene, og til en redusering av utgifter.

2. Bør det gjøres justeringer i pliktbestemmelsen eller i særlovgivningen for å sikre at plikten til å bruke tolk avgrenses til situasjoner der det foreligger et reelt behov? Se punkt 5.1.2.1 til 5.1.2.4.

Lovforslaget er tydelig nok, og det behøver ikke å avgrenses.

3. Bør unntaket fra kravet om å bruke kvalifisert tolk konkretiseres ytterligere? Se punkt 5.2.2.2.

Det bør presiseres enda bedre at unntak kun skal være en siste utvei. Det gjelder særlig ved bruk av barn. Det bør stå i klartekst at barn kun skal brukes som tolk dersom det ikke finnes andre alternativer. Som regel er det mulig å få tak i telefontolk raskt, og da bør dette prioriteres. Det er viktig at forbudet om bruk av barn som tolk praktiseres strengt, for å beskytte dem. Unntak må kun gjøres i situasjoner der det oppleves som livsviktig, og der det er forsvarlig.

4. Hvordan kan skjermtolking i offentlig sektor organiseres? Se punkt 5.3.3.

Skjermtolking er et godt alternativ til telefontolking, men vil ikke alltid kunne fungere som erstatning for frammøtetolk. I helsesektoren er det mest behov for frammøtetolk, siden det kan være øvelser som skal vises og forklares, eller at frammøtetolk vurderes som best i en situasjon der man f.eks skal overbringe dårlige nyheter. Skjermtolking er et godt alternativ ved bruk av tolk i små miljøer, eller der det ikke er mulig å skaffe frammøtetolk. Flere tolkeleverandører har egne tekniske løsninger for sikker bruk av skjerm. Det er viktig at det legges vekt på sikkerhet, kvalitet og brukervennlighet.

5. Hvordan kan IMDi bruke sin rolle som fagmyndighet til hjelp for de ulike sektortilsynsmyndighetene? Se punkt 7.2.3.

Ingen kommentar.

6. Bør det etableres et partssammensatt utvalg for å vurdere varsler mot tolker og gi advarsler? Se punkt 9.2.2.

Det er fornuftig at utvalget er sammensatt. Men det oppleves litt problematisk at det kun er tolker som er registrert i Tolkeregisteret det kan klages på. Det burde være mulig å klage på lik linje på alle tolker som jobber for tolkebyrå. Det kan tenkes at tolkene med lite eller ingen tolkeutdanning får noe flere klager, og da er det viktig å enten luke dem ut, eller å sørge for at de får hevet sin kompetanse.

7. Bør det innføres en mulighet til å kreve inn en egenandel fra brukere av tolketjenester? Se punkt 9.5 og 10.3.7.

Det bør ikke være en mulighet å kreve inn egenandel. Det kan ha svært mange uheldige konsekvenser, blant annet at innvandrere ikke ønsker tolk, selv om situasjonen tilsier at det burde vært brukt tolk. Det er ofte det offentlige organet som vurderer at tolk er nødvendig, i noen tilfeller også imot innvandrers ønske. For eksempel kan helsepersonell bestille tolk til

en samtale med en pasient hvis de vil være sikre på at pasienten forstår informasjonen, selv om pasienten ikke ønsker dette selv. Det vil da være urimelig å pålegge pasienten en kostnad for dette. Det er ikke riktig at man skal betale for å få likeverdige helsetjenester, som er en rettighet alle har.

Det er allerede påvist underforbruk av tolk i helsesektoren, og alle tiltak som gjøres, bør være for å øke bruk av tolk. En egenandel vil kunne føre til det motsatte. Det vil også være ansatte som skal kreve inn egenandelen, og vanligvis vil det være snakk om en svært lav sum. Det vil dermed være et spørsmål om hvor mye penger man får inn, sett opp mot utgiftene til fakturering.

8. Bør kravet om kvalifisert tolk tre i kraft på ulike tidspunkt i ulike sektorer for å motvirke mangelen på kvalifiserte tolker? Se punkt 5.2.2.1 og 10.6.1.

Det bør skje gradvis, siden det allerede nå kan være vanskelig å få tak i kvalifiserte tolker, særlig frammøtetolker.

I tillegg ønsker Helse Stavanger å komme med følgende kommentarer:

Det bør heller ikke gis anledning til å gi gebyr for manglende oppmøte. Dersom man allerede har fastlagt et gebyr for manglende oppmøte, bør det ikke gis tilleggsgebyr for bruk av tolk. Bruk av tolk bør alltid være gratis, for å sikre likeverdige rettigheter. Manglende oppmøte kan skyldes at innvandreren ikke har forstått informasjonen som han/hun har fått. Det er offentlig sektor sitt ansvar at informasjonen blir gitt på et språk mottakeren forstår, men dette gjøres ikke nok på nåværende tidspunkt. I helsevesenet sendes innkallinger kun på norsk, og det oversettes lite materiell. I tillegg finnes det også flyktninger som er analfabeter, og som trenger ekstra mye tilrettelegging for å møte opp til avtalt time. Det vil derfor være urimelig å kreve gebyr ved manglende oppmøte.

Det er videre et stort behov for flere kvalifiserte tolker lokalt. Vi har et ønske om at det skal bli utdannet flere tolker, og at de som er tolker i dag, øker sin kompetanse. Det er særlig behov for bedre opplæring innen fag og faguttrykk.

Vennlig hilsen

Inger Cathrine Bryne
Adm. direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent og trenger ingen signatur

All elektronisk post sendes til post@sus.no

Helse Vest RHF
Postboks 303, Forus
4066 Stavanger

Att. Meland, Elisabeth

Dykkar ref:

Vår ref:
2019/783 - 15785/2019

Sakshandsamar:
Haldis Økland Lier tlf 05253

Dato:
21.05.2019

Høring - Forslag til lov om offentlige organers ansvar for bruk av tolk mv. - Tolkeloven

Vi viser til oversending av høring om forslag til ny tolkelov på epost frå Helse Vest datert 02.04.2019. Helse Fonna støttar departementet sine forslag. Endringane i forslaget vil ikkje få andre konsekvensar for føretaket enn den førespeila auka økonomiske belastninga som er skildra i høyringsdokumentet.

I avsnitt 1.3 i høyringsdokumentet ber departementet særskilt om innspel på konkrete punkt. Helse Fonna har innspel til punkt 4: *Hvordan kan skjermtolking i offentlig sektor organiseres?*

Departementet framhevar i forslaget at skjermtolking er føretrekt framfor telefontolking, men legg opp til valgfrihet for dei offentlege organa. Det har kome interne innspel på at telefontolk bør vera føretrekt som fjerntolkingsmetode der det er hensiktsmessig, då denne tolkemetoden vernar best om pasienten sin identitet. Telefontolking har i tillegg låg teknologisk terskel. Etersom forslaget legg opp til strenge krav til kvalifikasjonar hos tolkar, kan dei kvalitetsmessige utfordringane med telefontolking tenkast å bli mindre i framtida.

Vennleg helsing
Fag og føretaksutvikling

Haldis Økland Lier
fagdirektør

