

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet  
Postboks 8036 Dep

0030 OSLO

Vår referanse  
14/9442-4/RAVARD  
Oppgis ved henvendelse

Deres referanse

Arkiv  
008

Dato  
16.03.2015

## Svar på høring NOU 2014:8 Tolkning i offentlig sektor - et spørsmål om rettssikkerhet og likeverd

Viser til oversendelse datert 2. desember 2014 med invitasjon til gi hørings svar til NOU 2014:8. Hovedinntrykket av utvalgets arbeid er at de har presentert en interessant og nyttig utredning. St. Olavs Hospital HF har sin i behandling av utredningen hatt størst fokus på områdene som berører egen sektor. Det er mange gode forslag til tiltak som vi støtter uten å kommentere, men nøyer oss med følgende kommentarer:

### **Kapittel 5.6.**

#### Tiltak 1

Vi støtter forslaget om økt bruk av kvalifiserte tolker også i helsesektoren. Dagens utfordringer er knyttet til tilgang på kvalifiserte tolker.

### **Kapittel 7.4**

#### Tiltakene 14-19

Bedre registrering av de språk- og tolkebehov vi har, og de øvrige tiltakene som foreslås, er gode forslag som vi støtter. Vårt anliggende er at det bidrar til å gi oss god tilgang på kvalifiserte tolker og dermed bedre kommunikasjonen med pasientene.

### **Kapittel 8.3**

Regulering av anbudsutsetting og standardiserte satser er nødvendig. I dag er det «fritt fram» for leverandører av tjenestene og vår mulighet til påvirkning for bedre kvalitet, tilgang mv er egentlig minimal.

### **Kapittel 9.7**

#### Tiltak 29

Innen helsesektoren er det mange begrep som kan være vanskelig å forstå, og dermed tolke. Dette gjelder selv om man benytter norske ord fremfor latinske. Utvikling av App eller annet oppslagsverk med fagterminologi på flere tolkespråk ønskes velkommen. Selv for norsktalende kan kroppens oppbygging og funksjon være vanskelig å forstå. Har man verken språket eller forståelsen

byr det på utfordringer. Har man heller ikke hørt om sykdommen eller behandlingen er det enda større utfordring. Særlig i akuttssituasjoner vil f.eks en App kunne være til hjelp. Appen bør ha både tale og symboler/illustrasjoner.

### **Kapittel 10.5**

Tiltakene 42 og 43

Oppføring i Nasjonalt tolkeregister er en nødvendighet, og blir dermed vår kvalitetssikring. Utstedt ID-kort med bilde er også nødvendig.

Klageadgang på tolkene i Nasjonalt tolkeregister er bra. Men fortsatt vil det i en lang periode være tolker som ikke er registrert i tolkeregisteret – hvordan få til god klageadgang som gjelder de?

### **Kapittel 11.9**

Tiltak 47 og 48

Det er viktig med gode og enkle bestillingsrutiner for tolker. Utvalget har blant annet skisserte ulike løsninger for bestilling. Mange ganger – og særlig ved sjeldne språk, hadde det vært god hjelp i å ringe ett telefonnummer for å få hjelp til å få tak i tolk.

Tiltak 53

Det må også være mulig å vurdere egnethet utover det språklige, f. eks at tolkens kjønn er opplyst.

### **Kapittel 12.10**

Tiltak 54

Innføring av lønnsregulativ høres lurt ut for å sikre kvalitet. Satsene for kjøp av tolketjeneste bør allikevel være mest mulig standardisert og lik, og uavhengig av lønnsnivået til den enkelte.

### **Kapittel 14.3**

Tiltakene 60 og 61

Opplæring i kommunikasjon via tolk er viktig både i grunnutdanninger og som internopplæring. Uten kompetanse i dette, hemmes kommunikasjonen.

### **Kapittel 15.3**

Tiltak 66

Det er viktig at krise- og beredskapsinformasjon blir gitt på flere språk, f. eks at det opprettes krisetelefoner med ulike språk. Dette må også gjelde når det er enkeltpersoner som rammes av krise, jmf kriseteam.

Tiltak 70

Også tema rundt psykisk helse kan det med fordel utarbeides standardisert informasjon om.

### **Kapittel 16.3**

Tiltak 72

Det er mange tilsynsorgan, og for oss i spesialisthelsetjenesten har vi blant annet Helsetilsynet som tilsynsmyndighet relatert til pasientbehandling/helsehjelp. Her inngår kommunikasjon og informasjon. Kan Helsetilsynet også være tilsynsmyndighet når tolk benyttes, evt mangel på bruk av tolk?

**Generelt**

Det er problemer med behandlinger som foregår i grupper hvor språkforståelse er sentralt. De pasientene dette gjelder passer best i et 1:1 forhold med terapeut. De får med andre ord behandling, men ikke den behandlingen som andre får.

**Avslutningsvis**

St. Olavs Hospital ser fram til resultatene av høringen og håper på gode tiltak som bidrar til god kommunikasjon med alle pasienter og pårørende.

Med vennlig hilsen

Nils Kvernmo  
Adm. direktør

Ragnhild Brå Vardehaug  
helsefaglig rådgiver