

Det Kongelige Kunnskapsdepartement

Att.:

Vår referanse
19/2623-6/RAVARD
Oppgis ved henvendelse

Deres referanse
19/952-1

Arkiv
008

Dato
06.06.2019

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

Oppsummering av synspunktene fra St. Olavs hospital:

Nasjonalt tolkeregister

Vi er enig i at det blir et lovkrav om at tolker de offentlige organene skal bruke, er oppført i det nasjonale tolkeregisteret, med 5 kvalitetskategorier. Det er imidlertid et godt stykke igjen før lovens krav blir mulig å følge pga for få kvalifiserte tolker.

Tolkeloven er foreslått å gjelde for både for offentlige organer og for tolkene. Det siste er viktig for å sikre at de som ønsker og har kvalifikasjoner for å tolke for offentlig virksomhet også må være registrert i tolkeregisteret.

Etablert tilbakemeldings- eller avvikssystem lokalt er ønskelig, slik at det er mulig å melde tilbake at tolken ikke er egnet på aktuell enhet. Dette i tillegg til forslaget i § 19; Varsling om feil ved utførelsen av tolkeoppdraget.

Tolkenes kvalifikasjoner:

Vår erfaring er at nivået på tolkenes kvalifikasjoner i flere tilfeller ikke er tilstrekkelig. Et krav om at de tolker vi i skal benytte må være kvalifisert og oppfylle kravene som stilles i Nasjonalt tolkeregister er ett av tiltakene som støttes. Tolken må være kvalifisert og ha faglige kunnskaper der tolken skal brukes. Det vises til forslag til forskrift kap 2 § 3, der *fagterminologi* er nevnt. Innen helsesektoren vil det blant annet gjelde anatomi, diagnose, behandling mm. Kunnskap innen ulike sektorer og videre hvilken grad av utdypende fagområder tolken har kunnskap om mv., bør inngå som en del av registreringen i Nasjonalt tolkeregister. Det vil være viktig og nødvendig framover for å forbedre bestillingene, kommunikasjonen og evalueringer etter samtaler.

Det nevnes i forarbeidet at det vil være en forutsetning at utdanningskapasiteten for tolker må økes. Vi mener at utdanningskapasiteten kan økes ved at det gis utdanningstilbud flere steder i landet. Noe som gir flere tolker mulighet til å ta utdanning.

Bruk av barn som tolk

Det er ønskelig at loven inneholde en definisjon av at barns aldersgrense er 18 år.

Egenbetaling og gebyr

I høringsnotatet etterspørres synspunkt på innføring av egenandeler for bruk av tolk. Fra vårt synspunkt er det ikke ønskelig at det innføres egenandeler ved bruk av tolk. Det kan hindre behandling av sykdommer, herunder smittsomme sykdommer, jmf smittevernloven. I tillegg vil det føre til at fremmedspråklige får dyrere helsetjenester.

I helsetjenesten må de som ikke møter til avtalt time betale gebyr. Å ytterligere pålegge å betale for tolken, bør ikke innføres. I mange tilfeller er fremmedspråklige en økonomisk svak gruppe. Noen ganger kan manglende oppmøte spores tilbake til mangelfull informasjon og forståelse.

Det er krevende og tar som regel lengre tid å kommunisere via tolk. Dette bør kompenseres ved økt DRG.

Sektorvis innføring av loven

Behovet for tolk og ikke minst kvalifiserte tolker er større enn tilgangen. Vi mener at det ikke er hensiktsmessig med sektorvis innføring. Alle sektorer har behov for tolk, det bør innføres likt. Ved en økning av kvalifikasjoner kan man tenke en dreining av tolker som kvalifiserer seg mot den/de sektorer som innfører loven først.

Organisering av skjermtolking

Kravene til sikkerhet og taushetsplikt må ivaretas. Dvs at rom helsetjenestens og tolken benytter må være lydisolerte og at forstyrrelser fra andre unngås. I tillegg må utstyr og nettlinjler være sikre.

Vurdering av varsler og advarsler - Partssammensatt utvalg

Det kan være hensiktsmessig å etablere partssammensatt utvalg for å vurdere varsler og advarsler. Det bør vurderes og utredes nærmere med tanke om det skal være ett nasjonalt eller flere lokale, evt sektorutvalg.

Med vennlig hilsen



Runa Heimstad
Fagdirektør

Ragnhild Brå Vardehaug
helsefaglig rådgiver