

# Krav om forbud mod børnetolke i sundhedsvæsenet

Læger lader børn tolke, når familier uden dansk kundskaber undersøges. Menneskerettighedsinstitut vil have forbud.

## RETSSIKKERHED

FRANK HVILSOM

Howdan forklarer et 12-årigt barn sin mor eller far, at de er syge? Eller vejleder sine forældre i, hvilken medicin de skal indtage? Den virkelighed risikerer børn at havne i, når de skal agere tolk for deres pårørende i det danske sundhedsvæsen.

Ifølge en rapport fra Institut for Menneskerettigheder siger hver femte praktiserende læge, at de bruger børnene som

oversættere, når borgere med indvandrerbaggrund og et tolkebehov møder frem til konsultation i lægens praksis.

»Brugen af børn som tolke kan have alvorlige konsekvenser for det enkelte barn og skade forholdet til forældrene«, påpeger Line Vikkelsø Slot, specialkonsulent hos Institut for Menneskerettigheder og forfatter til rapporten, som instutttet, der rådgiver staten, afleverer til regeringen med en anbefaling om, at det bør fastslås i sundhedsloven, at børn kun må anvendes som tolke i akutte eller livstruende situationer.

Kravet får opbakning fra organisationen Red Barnet, som er bekymret over lægernes praksis:

»Myndigheder skal agere i henhold til barnets tarv, og det gør praktiserende læger helt tydeligt ikke, når de lader børn tolke. Det skal stoppes, og derfor skal der en indskærpelse til, og vi støtter et egentligt forbud«, siger børnepolitisk konsulent Inger Neufeld fra Red Barnet.

**“ Det koster sundhedsvæsenet penge ikke at have certificerede tolke Bente Jacobsen, forsker**

Institut for Menneskerettigheder har spurgt et repræsentativt udvalgt af praktiserende læger over hele landet, om der opstår problemer i mødet mellem etniske minoritetsgrupper og praktiserende læger, der som hovedregel er patientens indgang til sundhedsvæsenet. Svarene viser, at 20 procent af lægerne ofte eller af og til bruger børn under 15 år som tolke, mens 48 procent af de adspurgte læger nævner, at de bruger voksne pårørende.

Hverken lovgivning eller sundhedssystem lægger dog hindringer i vejen for adgang til professionel tolkebistand. Patienter har et retskrav på vederlagsfri tolke-

bistand, når lægen skønner, at det er nødvendigt. Regionerne afholder udgifterne. Det fremgår tillige af Sundhedsstyrelsens vejledning, at børn »kun undtagelsesvis« og i uproblematiske tilfælde bør anvendes som tolke.

Når det alligevel sker, er det ifølge Bruno Meldgaard Jensen, formand for Praktiserende Lægers Organisation, fordi læger ofte må være pragmatiske, når der skal løses akutte problemer til hverdag i en travl praksis: »Vi er enige i, at vi ikke skal bruge børn, og vi skal tage debatten, men jeg mener ikke, at mere lovgivning løser problemet«, siger han.

Men selv om vejen er banet for professionel tolkebistand, peger rapporten imidlertid på, at der er store problemer med kvaliteten af det tolkearbejde, som bliver leveret i sundhedsvæsenet. Næsten 50 procent af lægerne oplever, at tolkens faglige kvaliteter er mangelfulde og uigennemskuelige. Ofte møder tolken slet ikke op til det aftalte tidspunkt eller

har på forhånd aftalt en diagnose med patienten.

Lægerne siger også, at de mangler træning i brugen af tolke. Brugen af pårørende eller dårlige tolke betyder, at lægen ikke altid får neutrale og saglige informationer. Og i værste fald får læge og patient ikke alle oplysninger. Dermed stilles patienter med tolkebehov ringere i forhold til

lige ret til sundhed, konkluderer Institut for Menneskerettigheder.

Ifølge Bente Jacobsen, der forsker i tolkning på Institut for Erhvervs-kommunikation på Aarhus Universitet, er 95 procent af tolkene på sundhedsområdet ikkeuddannede tolke: »Man ved fra schweiziske og amerikanske undersøgelser, at dårlige tolke koster ekstra tid, ekstra behandling og flere konsultationer – øget risiko for fejlbehandlinger, fejl diagnoser og fejlmedicinering. Det koster sundhedsvæsenet penge ikke at have certificerede tolke«.

Rapporten anbefaler, at regeringen etablerer en ordning, så tolke certificeres efter endt uddannelse eller på baggrund af en prøve i tolkning og sprog. Rapporten henviser i øvrigt til positive erfaringer fra Odense Universitets Hospital, hvor man siden 2009 har anvendt videotolkning.

Det har ikke været muligt at få en kommentar fra sundhedsminister Nick Hækkerup (S).

frank.hvilsom@pol.dk

## FAKTA

### ANBEFALINGER

Institut for Menneskerettigheder anbefaler blandt andet, at regionerne uddanner læger i brug af tolke, at det undersøges, om patienter med tolkningsbehov har lige adgang til sundhedstilbud, og at videotolkning bliver nemt at bruge for praktiserende læger og hospitaler.



**11 MIO. KR.** Sundhedsministeriet under Nick Hækkerup har lukkede puljer, men vil afskaffe dem for at skabe »fuld transparens«.

Arkivfoto: Miriam Dalsgaard



**61 MIO. KR.** By- og Boligministeriet under Carsten Hansen bruger lukkede puljer og har ingen planer om at stoppe. Arkivfoto: Jens Dresling



**96 MIO. KR.** Udenrigsministeriets område under udviklingsminister Mogens Jensen bruger lukkede puljer for at sikre fagligheden hos modtagerne. Arkivfoto: Jens Dresling

# Særligt udvalgte får millionopgaver uden konkurrence og åbenhed

Lukkede puljer kan give bedre faglighed og mulighed for at styre politiske indsatser, mener ministerier, som benytter sig af de kritiserede puljer.

## LUKKEDE PULJER

NILAS HEINSKOU

Normalt bliver offentlige puljer meldt ud i åben konkurrence, så man sikrer, at de bedst egnede får opgaverne til den rette pris. Men fire af landets ministerier opererer også med tildelingspuljer, såkaldte lukkede puljer, hvor kun særligt udvalgte organisationer og kommuner kender til puljernes eksistens og har mulighed for at søge.

Socialministeriet, der sidste år uddelte syv procent af sine puljemidler sådan, har valgt at afskaffe de lukkede puljer for at sikre lige mulighed for alle til at søge. I By- og Boligministeriet har man ikke planer om at stoppe med de lukkede puljer, der sidste år udgjorde 60,6 mio. kr.

Ministeriet udpegede i 2013 nogle særligt belastede boligområder med store sociale problemer som støtteegnede. Og kun kommuner, der husede disse specifikke boligområder, kunne søge. Andre kommuner med boligsociale problemer havde ikke mulighed for at søge penge fra puljen til at løse deres problemer.

ge for, at pengene ryger præcis derhen, hvor der ønskes politisk fokus.

»Ved at udpege boligområder, som har særligt behov for en indsats, opnår man en målretning af midlerne. Samtidig er udpegningen selvfølgelig også en stærk opfordring til de involverede kommuner om at iværksætte en styrket indsats og søge om midler hertil«, udtaler han.

Forvaltningseksperter mener, at de lukkede puljer er i strid med grundlæggende forvaltningsprincipper, og de påpeger, at det ikke er særligt indviklet eller bureaukratisk at lave et rigtigt udbud, hvor alle potentielle modtagere kan søge – med risiko for at blive valgt fra, hvis de ikke lever op til ministeriets krav. By- og Boligministeriet mener godt, de kan forsvare den lukkede proces, selv om nogle potentielle modtagere bliver forbigået.

»Der gøres et grundigt arbejde i forbindelse med udpegningen«, udtaler Mikael Lynnerup Kristensen.

Sundhedsministeriet har også lukkede puljer og fordelte i 2013 11 millioner til særligt udvalgte. Blandt andet fik Rigshospitalet 1,7 mio. kr. til et overvågningsprogram af mænds sæd kvalitet, Komiteen for Sundhedsoplysning fik 350.000 kr. til præventionsarbejde, og en kunstner fik 20.000 kr. til en »musikdramatisk forestilling om skizofreni«. Men fra næste år afskaffer Sundhedsministeriet de lukkede puljer.

Det var ikke muligt at få en kommentar fra sundhedsminister Nick Hækkerup (S), der i går fremlagde regeringens sundhedsstrategi, men økonomichef Kis Thuesen oplyser i en skriftlig kommentar, at beslutningen skyldes et ønske om at skabe »fuld transparens«.

### Udvalgt af faglige årsager

Udenrigsministeriet fordele på det udviklingspolitiske område knap 100 mio. kr. i lukkede puljer. Det var i går ikke mu-

## SAGEN KORT

### ZORNIGSAGENS KONSEKVENSER

I Zornigsagen fik Lisbeth Zornig lovning på millionpulje, 18 dage før ansøgningsfristen udløb, men alle kunne principielt søge midler fra puljen. Efterfølgende afslørede Politiken, at Socialministeriet årligt fordele omkring 100 mio. kr. efter endnu mere lukkede processer i såkaldte lukkede puljer, hvor kun særligt udvalgte har mulighed for at søge.

Socialminister Manu Sareen (R) valgte i juni at afskaffe de lukkede puljer for at skabe gennemsigtighed og sikre, at alle har »lige og fair« adgang til at søge statsmidler.

ligt at få en kommentar fra udviklingsminister Mogens Jensen (S), men ministeriet forklarer, at alle har mulighed for at opnå støtte gennem den åbne Civilsamfunds-pulje på 150 mio. kr. årligt.

»Alle har mulighed for at søge om midler til indsatser i udviklingslandene«, udtaler kontorchef Einar Hebogård Jensen i en skriftlig kommentar.

Og alle de lukkede puljer er »fagligt begrundet«, forklarer ministeriet. Det vurderes, at man bedst sikrer fagligheden på specielle områder ved at tildele lukkede puljer til paraplyorganisationer, der så kan behandle ansøgninger fra deres medlemmer.

Eksempelvis fik Danske Handicaporganisationer i 2013 50 mio. kr., som kun deres 32 medlemsorganisationer kunne søge til udviklingsprojekter på handicapområdet. På samme måde fik Dansk Ungdoms Fællesråd 11 mio. kr., som kun deres 70 medlemsorganisationer kunne søge til indsatser rettet mod unge. Og Dansk Missionsråds Udviklingsafdeling fik i 2013 15 mio. kr. til deres 31 kirkelige medlemsorganisationer, som ifølge Udenrigsministeriet har særlig adgang til meget fattige områder, hvor adgangen ellers kan være svært.

Der er også andre eksempler på organisationer, som Udenrigsministeriet udvælger til lukkede puljer. Det udelukker ganske rigtigt nogle fra at byde på visse opgaver, men dem, der ikke bliver udvalgt til de lukkede puljer, kan søge andre puljer, lyder ministeriets argument.

»Der er både noget til de brede indsatser og til specielle områder, der gives særlig prioritet, f.eks. på handicapområdet. Nogle puljer er derfor målrettet mod særlige paraplyorganisationers medlemmer for at sikre den faglige ekspertise, som indsatser på disse områder kræver«, udtaler Einar Hebogård Jensen.

nilas.heinskou@pol.dk



**2009 BAROLO DOCC**  
BENI DI BATASIOLO,  
PIEMONTE

**FinansBureauet:** "Flot Barolo med kontrollerede tanniner og fint syreniveau. Modne blomster i næsen, kirsebær og mokka i munden og let peberpræg i den lange eftersmag. Godt køb til prisen."

Normalpris: 279,75 pr. fl.

**2 FL. FOR 1 FL. PRIS**  
**279,75**  
FOR 2 FL.

**SPAR 279,75**  
V. KØB AF 2 FL.

**KVALITETSVINE**  
**SKJOLD BURNE**  
Vinhandel  
SIDEN 1928



**2013 FIORINO**  
TOSCANA ROSSO IGT

En charmetrold med fylde, stor frugtrigdom og et krydret strejf fra 6 måneders fadlagring.

**Ekstra Bladet:** "En ung, men ganske fyldig og ligefrem vin på Sangiovese-druen. Kirsebær, krydderier, tobak og vanilje. Sødlig, frugtig eftersmag." **UGENS BEDSTE KØB!**

Normalpris: 129,75 pr. fl.

**TILBUD VED 6 FL.**  
**64,75**  
PR. FL.

**SPAR 390,75**  
V. KØB AF 6 FL.

**HALV PRIS**



**DEN KORTE AVIS**  
★★★★★

**AVIS EN.DK**  
DEN ANBEJDEDE BEDE

**FINANSBUREAUET**  
★★★★★



**BENI DI BATASIOLO**  
PIEMONTE

**2012/13 Roero Arneis DOCC:** Blød og harmonisk hvidvin med toner af eksotiske frugter og grønne æbler.

**2011 Dolcetto d'Alba DOC, Bricco di Vergne:** Friske røde bær og violer samt en forfriskende eftersmag med god dybde.

**2011 Barbera d'Alba DOC "Sovrana":** Lagret 12-15 måneder på små egetræsfade. Harmonisk med masser af friske hindbær og en lang intens eftersmag.

Normalpris: 129,75 pr. fl.

**TILBUD 2 FL.**  
**200,00**  
FOR 2 FL.

**SPAR 59,50**  
V. KØB AF 2 FL.

**KVALITET, TYPICITET OG INTENSITET FOR ALLE PENGENE**

**SKJOLD BURNE**  
Vinhandel  
DANMARKS STØRSTE OG ÆLDSTE KÆDE AF VINHANDLERE

**FESTIVAL**  
PARADIS FOR VINELSKERE!  
2. oktober 2014

**VIND PRÆMIER FOR MERE END 30.000 KR.**  
Begrænset antal billetter!

**SMAG MERE END 200 VINE FOR KUN 200 KR.**  
**OVER 30 LEVERANDØRER**

Se mere og køb din billet på:  
[www.skjold-burne.dk](http://www.skjold-burne.dk)