

Fra barnetolk til sygeplejerske

Der sker for mange fejl

Nasteha Ali Hussein er dansk sygeplejerske med somalisk baggrund. Hun har bl.a. oplevet, hvordan hendes nabo fejlagtigt takkede nej til kræftbehandling pga. mangelfuld tolkning. Oplevelserne har fået hende til at starte sit eget tolkebureau.

Tekst ANNE WITTHØFFT
Foto MICHAEL DROST-HANSEN



NASTEHA ALI HUSSEIN

Sygeplejerske

Kandidat i folkesundhedsvidenskab

Arbejder frivilligt som tolk og som ressourceperson for Indvandrermedicinsk Klinik i Odense

Er en del af Somalisk Sundhedsforbund (Ssf), som formidler sundhed, sygdom og forebyggelse samt information om sundhedsvæsenets opbygning til den somaliske minoritet i Danmark.

En kvinde, der takker nej til en operation, fordi hun ikke forstår, at hun stadig har kræft. En tolk, der i stedet for at tolke, at en patient skal tage mindre D-vitamin, siger, at patienten skal stoppe med sin diabetesmedicin.

Det er blot to af de mange historier, som 29-årige hjemmesygeplejerske Nasteha Ali Hussein kan fortælle om, hvordan mangelfuld tolkning og sproglige barrierer kan få alvorlige konsekvenser for patienter med anden etnisk baggrund end dansk.

Historier, der betyder, at hun ofte ligger søvnløs om natten. Og som er grunden til, at hun ved siden af sit arbejde som hjemmesygeplejerske er i gang med at starte sit eget tolkebureau. Indtil videre har hun lavet aftaler med 20 tolke, som tilsammen taler syv forskellige sprog.

”Idéen til tolkebureauet udsprang af alle de oplevelser, jeg har haft, hvor tolke har misforstået det, der er blevet sagt, eller ikke har viderefundet informationerne korrekt. Nogle gange har tolken haft en mening om, hvad lægen sagde, og taget aktivt del i samtalen i stedet for at være professionel. Andre gange har jeg oplevet tolke, der kun talte gebrokkent dansk eller ikke havde en sundhedsfaglig forståelse.”

Derfor satser Nasteha Ali Hussein også på udelukkende at bruge tolke, der enten er færdige med eller i gang med en sundhedsfaglig uddannelse eller har

erfaringer fra tolkning i sundhedsvæsenet. Herudover får alle tolkene et kort introduktionskursus i bl.a. basal anatomi, sundhedsetik og tavshedspligt.

Tolkede for sin mor

Selv kom Nasteha Ali Hussein som seksårig i 1994 til Danmark fra Somalia som flygtning sammen med sin mor, lillebror og storesøster.

”Jeg husker, at vi børn tilegnede os sproget ret hurtigt. Og jeg var otte år, da jeg begyndte at tolke for min mor hos bl.a. lægen,” fortæller hun.

Heldigvis oplevede hun aldrig at skulle overbringe moderen alvorlige beskeder, men hun var med til helbredsundersøgelser og flere graviditetsundersøgelser. Så heldig var hendes veninde ikke. Da hun var 13 år, blev hun bedt om at tolke, at hendes mor havde kræft. Omkring 8. klasse blev Nasteha Ali Hussein træt af, at hun altid skulle tolke.

”Nogle gange brugte jeg hele vejen hjem fra lægen på at forsøge at forklare min mor, hvad lægen havde sagt. Da jeg var 13 år, fødte min mor min yngste lillebror ved kejsersnit. Hun kunne ikke forklare, at hun ikke var tilstrækkeligt smertedækket under operationen. Og hun brød sig ikke om, at lægen stillede spørgsmål ved, hvorfor hun havde fået 11 børn, og hvorfor hun ikke brugte prævention. Bagefter troede hun, at de havde fjernet hendes livmoder. Det havde

de selvfølgelig ikke. Men det skabte en utryghed og en mistillid til sundhedsvæsenet hos hende.”

Sådan gør vi ikke i Danmark

Da Nasteha Ali Hussein begyndte på sygeplejestudiet, oplevede hun sundhedssystemet indefra. På et tidspunkt var hun i praktik på en barselsafdeling, hvor en af patienterne var en somalisk kvinde, der havde fået et kejsersnit. Hun talte ikke dansk, og der var ingen tolk. Kvinden ringede konstant efter personalet, når hun skulle have noget at drikke, ville have barnet hen til sig eller bede om noget smertestillende.

”En morgen kan jeg høre, at sygeplejerskerne snakker om hende og om, at de ikke opvarter patienter. De siger, at de ikke ved, om hun er vant til det fra Somalia, men det er ”altså ikke sådan, vi gør i Danmark”,” siger Nasteha Ali Hussein og fortæller, at i den somaliske kultur får en kvinde, der har født, en periode til at restituere, og normalt er familien der til at hjælpe. Men kvinden havde ingen familie i nærheden.

”Personalet ville gerne have kvinden op at gå for hendes egen skyld og for at forebygge blodpropper. Og det forstod hun, da jeg forklarede hende det. Efter et par dage blev hun udskrevet,” siger Nasteha Ali Hussein.

”For mig er det et eksempel på, hvordan sprogbarrierer og misforståelser gjorde sygeplejerskerne frustrerede over, at de ikke kunne kommunikere med kvinden. I stedet lavede de deres egne konklusioner, som gik ud på, at det var, fordi kvinden ikke ville gå,” siger Nasteha Ali Hussein og fortæller, at man hellere skal spørge ind i stedet for at gætte sig frem.

”Jeg plejer altid at sige, når du møder mig første gang og tænker, hvorfor går jeg med tørklæde og hvorfor dit og dat, så spørg mig. Det er kun sådan, du kan blive klogere på, hvem jeg er som person.”

Fatal forståelse

Fordi Nasteha Ali Hussein er uddannet sygeplejerske, er hun ofte taget med familie, venner og bekendte på hospitalet. Hun kan tolke, og hun har den sundhedsfaglige forståelse. De seneste to år har hun også arbejdet som ressourceperson for Indvandrermedicinsk Klinik på Odense Universitetshospital.

”På et tidspunkt har jeg en somalisk nabo, som bliver kaldt til undersøgelse på hospitalet, fordi hun har for meget væske i kroppen. Jeg tilbyder at tage med som tolk. På hospitalet tømmer de flere liter væske fra hendes mave. Jeg spørger lægerne, om de ikke skal lave yderligere undersøgelser, og så fortæller de mig, at kvinden ifølge journalen har fået konstateret livmoderkræft på et andet hospital, hvor hun samtidig har takket nej til at få fjernet livmoderen. Nu har kræften spredt sig så meget, at der ikke kan gøres mere.”

”Da jeg taler med hende, finder jeg ud af, at selv om hun har haft tolk med, har hun ikke forstået, at hun skulle tage stilling til operationen. Hun troede, den var unødvendig, fordi hun var blevet erklæret rask. Nu vil hun gerne opereres, men det er for sent, kræften har spredt sig til tarme og lunger. Det var en meget frustrerende oplevelse. Og sygehuset og lægerne var også frustrerede. De troede, patienten havde forstået og samtykket. Hun døde sidste år.”

Ingen krav til tolke

Der findes ingen tolkeuddannelse i Danmark, og der er ingen lovmæssige krav til tolkene om, at de skal have dokumenterede kompetencer. Flere undersøgelser har vist, at tolkning i sundhedsvæsenet er af så varierende kvalitet, at patientsikkerheden sættes på spil. Den seneste undersøgelse ”Tolkning i den offentlige sektor”, lavet af Translatørforeningen i 2015, viste, at 92 pct. af de 64 læger, sygeplejersker, advokater og kommunalt ansatte, der deltog i undersøgelsen, oplevede mangelfuld tolkning. De tre ting, der blev anset som mest problematiske ifølge sundhedspersonalet, var

- Neutralitet
- Korrekt og præcis oversættelse
- Mangel på kompetencer inden for medicinsk terminologi.

Ifølge Translatørforeningens rapport arbejder 85-80 pct. af tolkene uden uddannelse. Translatørforeningen anbefaler på grundlag af deres rapport en egentlig tolkeuddannelse samt certificeringsordning.

Nasteha Ali Hussein mener, at der sker for mange fejl i sundhedsvæsenet for patienter med behov for tolk, bl.a. fordi tolken ikke altid har kendskab til sundhedsfaglige begreber eller basal anatomi. Hun håber, at hun med sit fokus på sundhedsfaglig tolketjeneste kan sikre, at patienterne får en bedre tolkning og dermed også bedre behandling samtidig med, at de sundhedsprofessionelle også kan blive mere trygge ved, at tolkningen foregår korrekt og lever op til etiske principper.