



SUNDHEDS- OG ÆLDREMINISTERIET

Holbergsgade 6
1057 København K

København, den 20. august 2018

Høring over udkast til forslag til lov om certificeringsordning for fremmedsprogstolke på sundhedsområdet

Høringssvar

Translatørforeningen takker for opfordringen til at afgive høringssvar.

Vi finder det som udgangspunkt positivt, at regeringen og Dansk Folkeparti med aftalen om finansloven for 2018 har besluttet at oprette en certificeringsordning for fremmedsprogstolkning inden for sundhedsvæsenet. Manglende eller lav kvalitet af tolkning har været genstand for adskillige rapporter, undersøgelser og medieindslag de senere år, så det haster med at få indført en certificeringsordning, for at sundhedspersonale og i øvrigt alle andre, der arbejder i den offentlige sektor, kan have tillid til, at deres kommunikation formidles fagligt korrekt til gavn for såvel borger og den offentlige medarbejder som patientsikkerheden.

Sundheds- og Ældreministeriet har udarbejdet et lovforslag med bemærkninger, hvortil Translatørforeningen har følgende kommentarer:

Allerførst vil vi gerne præcisere, at selvom der bruges udtrykket "*eksamination i certificering*", går vi ud fra, at lovforslaget omhandler den eksamen eller prøve, der fører til certificering som sundhedsfaglig tolk og ikke en eksamen, der skal gøre eksaminanden berettiget til at afholde certificeringsprøver.

Det anføres om certificeringsordningen, at "*der skal være tale om en frivillig ordning, således at regionerne [...] selv kan vurdere, om der er behov for at anvende en certificeret tolk*". Denne formulering giver anledning til stærkt at betvivle, at potentielle tolke vil investere ressourcer i at blive certificeret, hvis certificeringen hverken indebærer bedre beskæftigelsesmuligheder for tolken eller en potentielt højere timebetaling. Der er med andre ord intet økonomisk incitament til at blive certificeret. Tværtimod viser Kammarkollegiets undersøgelse fra november 2017 ("*Tolkanvändningen i staten: Så skapar bristande kvalitetskrav brist på auktoriserade tolkar*"), at certificerede tolke risikerer at blive valgt fra af misforståede sparehensyn, hvis ikke der er et krav om at anvende certificerede tolke i det omfang, der findes certificerede tolke. Endvidere forekommer det uklart, ud fra hvilket fagligt grundlag regionerne skal vurdere, om der i det konkrete tilfælde er behov for en certificeret tolk eller ej. Det skal særligt ses i lyset af, at der ved det seneste tværregionale udbud af fremmedsprogstolkning i 2016 *ikke* var fremsat noget krav til tilbudsgiverne om at dokumentere deres tolkes kompetencer, hvorfor der med rimelighed kan stilles spørgsmålstegn ved, om der i regionerne er tilstrækkelig indsigt i tolkefaget, til at kunne foretage en sådan vurdering.



I lyset af den vedtagne lov om ændring af sundhedsloven (egenbetaling for tolkebistand) gældende pr. 1. juli 2018 er det ligeledes stærkt bekymrende, at det også i bemærkningerne til dette lovforslag fremføres, at det er ”en forudsætning for at anvende en anden tolk [...], at lægen vurderer, at den pågældende tolk har de nødvendige sproglige kvalifikationer”. Translatørforeningen genfremsætter derfor argumentet, som blev fremført ifm. **høringen om udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven** (Egenbetaling for tolkebistand) af 9. februar 2018:

Læger har ikke nødvendigvis de faglige eller sproglige forudsætninger for at foretage en kompetencevurdering af en tolks kvalifikationer. Lægen kan vurdere, om han eller hun har tillid til tolken ud fra tolkens fremtoning og mestring af det danske sprog. At en person taler et forståeligt dansk er dog ikke i sig selv en tilstrækkelig indikator på, at denne person også mestrer såvel fremmedsproget på et tilstrækkeligt højt niveau som de nødvendige tolkefaglige kompetencer til at kunne tolke. Det er også værd at bemærke, at hvis en læge behersker et fremmedsprog så godt, at vedkommende kan bedømme tolkens evne til at tolke en sundhedsfaglig samtale, ville der ikke være nogen grund til at tilkalde en tolk.

Eftersom princippet for brugerbetaling i det offentlige er, at betalingen ikke må overstige ydelsens værdi, må der nødvendigvis ved egenbetaling af tolkebistand stilles krav om, at det er en uddannet og certificeret tolk, der leverer tolkeydelsen. Det skyldes, at borgeren ikke har nogen sikkerhed for, at tolkeydelsen modsvarer den værdi, som vedkommende skal betale, medmindre der er dokumentation (i form af en certificering) for, at tolken kan levere en ydelse af en vis kvalitet og dermed af en vis værdi.

Der refereres i bemærkningerne til, at det i forbindelse med booking af tolkeydelser på sundhedsområdet er tolkebureauet, som er ansvarlig for at finde og booke de bedst kvalificerede og ledige tolke. I den forbindelse er det væsentligt at bemærke, at der inden for rammerne af de nuværende kontrakter om levering af tolkeydelser på sundhedsområdet ikke stilles krav om, at tolkeudbyderne på noget tidspunkt skal dokumentere, at de anvendte tolkes faglige kompetencer lever op til kravsspecifikationen. Hvis ambitionen med lovforslaget er at sikre en højere kvalitet af fremmedsprogstolkning på sundhedsområdet, bør et krav om dokumentation af tolkenes kompetencer være ufravigeligt.

I bemærkningerne til lovforslagets § 7 forudsættes, at sundhedsministerens tilsyn med certificeringsinstitutionen føres som et reaktivt tilsyn. I betragtning af den historiske mangel på tilsyn på tolkeområdet, finder Translatørforeningen det særdeles betænkeligt, at der alene lægges op til tilsyn på baggrund af mistanke om uregelmæssigheder. Derfor vil Translatørforeningen kraftigt opfordre til, at der i stedet føres proaktivt tilsyn på området.

Det er positivt, at lovforslaget lægger op til, at tolke, der allerede besidder de rette kvalifikationer, umiddelbart vil kunne bestå prøven og få udstedt et bevis. Det er dog vores faglige vurdering, som også er bekræftet i flere videnskabelige undersøgelser, at det er et fåtal af de nuværende praktiserende tolke, der besidder de særlige kompetencer, der er en forudsætning for at kunne tolke professionelt på sundhedsområdet.

Translatørforeningen



Det er Translatørforeningens vurdering, at størsteparten af den lille gruppe tolke, der allerede besidder de nødvendige grundkompetencer til at kunne tolke professionelt på sundhedsområdet, er selvlærte tolke, der har øvet sig på patienter i årevis. I Danmark uddanner vi ikke sygeplejersker ved sidemandsoplæring, fordi en sådan uddannelse ville tage alt for lang tid og indebære alt for mange risici for fejlbehandling. På tolkeområdet er holdningen derimod, at tolken er i stand til helt ved egen kraft af opøve de nødvendige sproglige og tolkefaglige kompetencer. Dette er en meget u hensigtsmæssig tilgang, idet det betyder, at tolken skal øve sig i alt for mange år, før vedkommende har opnået tilstrækkelige kompetencer til at kunne levere tolkning af en vis kvalitet.

Hvis man med lovforslaget ønsker at hæve kvaliteten af tolkningen på sundhedsområdet, er løsningen ikke at opfordre nuværende og kommende tolke til at betale for en – givetvis omkostningstung – certificering, som i praksis ikke efterspørges. Lovforslaget lægger utvetydigt op til, at den eller de udpegede certificeringsinstitution(er) skal finansiere udviklingen af prøven, afvikling af eksamen, aflønning af censorer osv. Hertil bemærkes, at det må påregnes, at disse omkostninger i sidste ende vil skulle afholdes af ansøgere, der indstiller sig til certificeringsprøven.

Translatørforeningen har ingen indvendinger som sådan mod egenbetaling for certificering, såfremt de certificerede tolke derved opnår en særlig stilling som foretrukne leverandører af tolkeydelser. Hvis aftagerne af tolkeydelser derimod fravælger certificerede tolke, fordi man ikke er indstillet på at betale for en uddannet, testet og mere effektiv tolk, men i stedet vælger en ikke-uddannet tolk og dermed med stor sandsynlighed får en tolkning, der både tager længere tid og indebærer større risiko for tolkefejl, vil målet om øget kvalitet ikke blive nået.

Det i bemærkningernes punkt 2.1 anførte om, at der intet er til hinder for, at en patient selv rekvirerer en tolk, indebærer, at der i et sådant tilfælde bør være en foranstaltning, der sikrer, at tolken ikke er inhabil. At et familiemedlem eller en bekendt fungerer som tolk – uagtet at vedkommende måtte være over 18 år – er under alle omstændigheder et brud på en af hjørnestenene i det tolkeetiske regelsæt om tolkens habilitet. Der er også en begrundet mistanke om, at muligheden for at medbringe egen tolk vil øge omfanget af sort arbejde.

I bemærkningerne til lovforslaget henvises til initiativet om at styrke mulighederne for brug af videotolkning i sundhedsvæsenet. Translatørforeningen er enig i, at en øget brug af videotolkning giver mulighed for, at de bedst kvalificerede tolke kan udnyttes mere effektivt. Det er dog yderst essentielt at tage i betragtning, at videotolkning stiller større krav til tolkens kompetencer sammenlignet med fremmødetolkning, hvorfor videotolkning ikke i sig selv medfører øget kvalitet af tolkningen. Videotolkning bør derfor udelukkende ses som en platform, der alene rent logistisk sikrer en mere effektiv udnyttelse af de allerede tilstrækkeligt kvalificerede tolkes kapacitet.

Forslaget bærer præg af manglende indsigt og forståelse for den tolkefaglighed og de specifikke sproglige og tolkefaglige kompetencer, som tolkeprofessionen kræver. Det bemærkes i den forbindelse, at det af lovforslaget fremgår, at tolke, *"der har behov for et kursus eller en uddannelse, [...], må gennemføre en sådan uddannelse eller kursus uden for den ordning, der etableres med lovforslaget"*. Translatørforeningen gør opmærksom på, at der ikke findes kurser eller uddannelser, der uddanner tolke til den offentlige sektor i Danmark, bortset fra et enkelt privat

Translatørforeningen



initiativ, som ikke tilbyder nogen form for sproglig uddannelse. Så længe potentielle tolke reelt ikke har mulighed for at dygtiggøre sig, er sandsynligheden for at de kan bestå en certificeringsprøve med det indhold, lovforslaget lægger op til, forsvindende lille. Dette skal ses i sammenhæng med ovennævnte manglende økonomiske incitament til overhovedet at indstille sig til prøven.

Translatørforeningen kan ikke støtte forslaget om, at mindstekravet til tolkenes sproglige kompetencer er sprogkundskaber på gymnasialt niveau. Translatørforeningen mener, at sproglige kompetencer på gymnasialt niveau i dansk og fremmedsproget bør være adgangskravet til en uddannelse, der styrker de sproglige og tolkefaglige kompetencer, således at niveauet til eksamen er højere, svarende til B2 eller C1 i den europæiske referenceramme for sprog. Lovforslaget vidner om manglende indsigt i omfanget af de kompetencekrav, der bør stilles til en tolk, der forventes at kunne kommunikere flydende, nuanceret og grammatisk korrekt.

Det bemærkes desuden, at det er en risiko ved forslaget om, at prøven skal vurderes som bestået/ikke bestået, at tolke, der har præsteret til karakteren 2 på 12-skalaen, reelt vurderes som havende "bestået", selvom de i praksis ikke har de nødvendige kompetencer.

Det bemærkes endvidere, at det er helt uhørt, at der ikke skal være en anke- eller klagemulighed for tolke, der ikke består certificeringsprøven. Da der i lovforslaget ikke lægges op til at stille krav til certificeringsinstitutions uafhængighed og upartiskhed, finder Translatørforeningen det bekymrende, at der således vil kunne opstå en mistanke om, hvorvidt den givne certificeringsinstitution kunne have en interesse i at dumpe eksaminander.

Omvendt giver det ligeledes anledning til bekymring, at en certificeringsinstitution i fraværet af krav til uafhængighed og upartiskhed kan have en snæver egeninteresse i at lade eksaminander til en certificeringsprøve bestå på et fagligt uforsvarligt grundlag.

Translatørforeningen vil desuden opfordre til, at udpegningen af certificeringsinstitutioner sker med skyldig hensyntagen til, at den eller de pågældende institutioner besidder faglig ekspertise inden for både tolkning og fremmedsprog på et tilstrækkeligt højt niveau.

At certificeringsinstitutionerne ifølge ordlyden af § 3 "*udbyder og afholder eksamination i certificering som fremmedsprogstolk på sundhedsområdet*" indebærer i praksis, at institutionerne har og udfører samme funktion som uddannelsesinstitutioner. De bør derfor også behandles som sådanne med alt, hvad det indebærer af optagelsesprocedurer, akkreditering og klageret for eksaminander.

Translatørforeningen savner opmærksomhed på, at tolkning er en profession, at tolke er fagfolk, at fagfolk besidder en faglig stolthed, og at professionelle tolke har tilegnet sig færdigheder, der sætter dem i stand til at varetage det tillidsfulde, krævende og ansvarsfulde hverv som tolk for offentlige myndigheder. Tolkning kræver uddannelse, viden og særlige kompetencer, der ligger et godt stykke over gymnasialt niveau. De tolkefaglige discipliner som nævnt i lovforslaget er som udgangspunkt gode, men det er uansvarligt, i bedste fald naivt, at tro, at tolke kan tilegne sig, endsige bevise,

Translatørforeningen



tolkefaglige kompetencer blot ved at gå op til en prøve. Det kræver øvelse, rollespil, indføring i, viden om og undervisning at forstå og beherske tolkehåndværket.

I lovforslagets § 4 listes de fem kompetenceområder, som en tolk, der ønsker at blive certificeret, skal udprøves i. Translatørforeningen finder det bekymrende, at der lægges op til, at en kommende certificeringsprøve ikke får en særskilt vurdering i sundhedsfagligt fagsprog på både dansk og fremmedsproget. De fagsproglige kompetencer er netop forudsætningen for at kunne levere en tolkeydelse på et højt og ensartet niveau. Derfor er det på side 11 i bemærkningerne anførte om, at en certificeret tolk skal have *"kendskab til en række gængse sundhedsfaglige termer, der har særlig betydning i sundhedsvæsenet"*, langt fra tilstrækkeligt, for at en tolk kan levere en tolkeydelse, der lever på til en acceptabel faglig standard. For at kunne levere en fagligt forsvarlig tolkeydelse, kræves det, at de sundhedsfaglige termer er en del af tolkens aktive ordforråd, hvorfor alene kendskab til disse termer er langt fra tilstrækkeligt.

Lovforslaget er derfor uambitiøst og vidner kraftigt om en fastholdelse af status quo: Jo lavere barren sættes, des flere tolke vil kunne bestå certificeringsprøven. Det er vores faglige vurdering, at så længe man ønsker at fastholde den laveste fællesnævner som krav til tolke og ikke tilskynder eller signalerer, at sundhedsområdet forlanger kvalitetstolkning, vil der ikke komme det ønskede kvalitetsløft, da tilskyndelsen til at dygtiggøre sig som professionel tolk og få en faglighed og professionalisme ind i tolkekorpsen er ikke-eksisterende.

Endelig savner Translatørforeningen dokumentation for den i bemærkningerne til lovforslaget anførte kommentar *"Hver dag leverer tolke tolkeydelser af høj kvalitet på sundhedsområdet"*, ikke mindst i lyset af de gennem mange år veldokumenterede problemer med kvaliteten af fremmedsprogstolkning i sundhedssektoren.

Translatørforeningen har ingen yderligere bemærkninger i forbindelse med høring over udkast til forslag til lov om certificeringsordning for fremmedsprogstolke på sundhedsområdet.

Med venlig hilsen

TRANSLATØRFORENINGEN

På bestyrelsens vegne

Anne Simonsen
Formand