



Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W www.sum.dk

Folketingets sundhedsudvalg

Dato: 21. april 2010
Enhed: Center for sundhed og
psykiatri
Sagsbeh.: ist
J.nr.: 1001390
Dok-nr: 212938

Folketingets Sundhedsudvalg har den 17. februar 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 379 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Özlem Sara Cekic (SF).

Spørgsmål nr. 379:

"Vil ministeren oplyse hvilke regler og vejledninger der er for brugen af børn som tolke i Danmark, og i hvilket omfang (hvor ofte og i hvilke sammenhænge) børn anvendes som tolke i det danske sundhedsvæsen?"

Svar:

I det foreløbige svar af 1. marts 2010 blev det tilkendegivet, at Danske regioner blev bedt om at indhente oplysninger om, hvorvidt der findes opgørelser over, i hvilket omfang børn anvendes som tolke i det danske sundhedsvæsen, med henblik på endelig besvarelse af spørgsmålet. Disse oplysninger foreligger nu, hvorfor spørgsmålet kan besvares endeligt.

Den danske sundhedslovgivning indeholder ikke regler om brugen af børn som tolke. Det fremgår dog af bekendtgørelse nr. 1339 om tolkebistand efter sundhedsloven, at den læge, der er ansvarlig for behandlingen af patienten, skal sikre sig, at tolken har de nødvendige sproglige kvalifikationer, herunder beherskelse af det danske sprog.

Danske Regioner har til brug for min besvarelse oplyst,

"at det ikke er muligt at give et klart overblik over, hvor ofte og i hvilke sammenhænge børn anvendes som tolke i det danske sundhedsvæsen. Det kan konstateres, at brugen af børnetolkning forekommer, men søges begrænset i størst muligt omfang. Med henblik på bl.a. at undgå pårørendetolkning (både børn og voksne) oplyser flere regioner, at de i øjeblikket arbejder på at indføre tele- og videotolkning.

Men holdningen ude i regionerne er, at børn ikke må eller skal benyttes i forbindelse med tolkning i sundhedsvæsenet – hverken i praksissektoren, på hospitalerne eller i psykiatrien.

Ingen af regionerne angiver at have specifikke vejledninger i forbindelse med anvendelsen af børn til tolkning. Det nævnes i regionernes generelle retningslinjer, der er udformet for brugen af tolkebistand, at børn ikke må anvendes som tolke, eller at det som udgangspunkt altid skal undgås. Det findes at være 'uetisk og uprofessionelt'. Eller det fremgår som en implicit regel for brugen af tolkebistand i regionen via de aftaler, som regionerne har indgået med tolkebu-

reauer og tolke, som de sundhedsprofessionelle er forpligtet til at bruge. Aftaler, som foreskriver, at der ikke bruges børn og familiemedlemmer som tolke. Ligeledes fremgår det af sundhedsloven, at der kun ydes vederlagsfri tolkning i forbindelse med behandling, når tolken ikke er nært beslægtet med patienten. De sundhedsprofessionelle forventes at overholde disse regler, som også anses for at være en begrænsning for brugen af børn som tolke. Generelt er der i regionerne ingen registrering af, i hvilket omfang børn anvendes som tolke i sundhedsvæsenet, hvorfor det er svært at fastslå, om, og eventuelt i hvilken udstrækning, det foregår.

Tilbage meldingen fra hospitalerne er, jf. regionerne, at de som udgangspunkt altid forsøger at rekvirere en godkendt tolk. Dernæst forsøges det at få voksne pårørende til at tolke, før børnetolkning overvejes.

Situationer, hvor børn anvendes til tolkning, er sjældne og opstår typisk i den akutte situation på skadestue eller under indlæggelse, hvor der er tale om praktiske forhold, og hvor det er svært hurtigt at få rekvireret tolk. I disse tilfælde vil man altid vurdere, om der er tale om et problem, hvor det kan forsvares at lade barnet tolke. For at undgå disse situationer oplyser en region, at de i visse tilfælde med fordel har brugt ansatte med udenlandsk baggrund som evt. taler samme sprog som patienten. Sker det, at børn eller andre pårørende benyttes som tolk, planlægges typisk en efterfølgende opfølgning med tolk".

Med venlig hilsen

Bertel Haarder

/ Iben Stadi