

Håndbog for sundhedsprofessionelle

Tolkning i det danske sundhedsvæsen

Tolkning i det danske sundhedsvæsen
En håndbog for sundhedsprofessionelle

© Sundhedsstyrelsen, 2025
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: 978-87-7014-646-3

Foto: Heidi Maxmiling
Layout: Sundhedsstyrelsen

Udgivet af Sundhedsstyrelsen
April 2025

Indholdsfortegnelse

1. Introduktion	5
1.1. Hovedpointer der uddybes i håndbogen	5
2. Lovgivning i det sundhedsfaglige arbejde med tolk	6
2.1. Bekendtgørelse om tolkebistand efter sundhedsloven	6
2.2. Undtagelse for tolkegebyret	6
2.3. Eksempel på undtagelse for tolkegebyr	6
2.4. Ledelsesmæssigt ansvar	7
2.5. Den sundhedsprofessionelles ansvar	7
2.6. Brug af pårørende som tolk, herunder børn	7
2.7. Anvendelse af tolk ved attestarbejde	8
2.8. Anvendelse af tolk i forbindelse med forebyggende og sundhedsfremmende tilbud samt serviceydelser	8
2.9. Utsigtede hændelser og patientsikkerhed	8
3. Tolkens rolle og kompetencer	9
3.1. Krav til tolken, herunder tavshedspligt	9
3.2. Bestilling af tolk og samarbejde med tolkebureau	9
4. Gode råd til den tolkede samtale	10
4.1. Før samtalen starter	10
4.2. Under selve samtalen	10
4.3. Afslutning på samtalen	11
4.4. Samarbejde med tolk og patient	11
4.5. Efter samtalen og evaluering med tolken	11
5. Fordele og ulemper ved de forskellige tolketyper	12
5.1. Telefontolkning	12
5.2. Videotolkning	12
5.3. Fremmødetolkning	12
5.4. Tosprogede kolleger	12
5.5. Google translate, apps og software	12
6. Materiale til borger og sundhedsprofessionelle	13
6.1. Borgerrettet materiale om tolkning	13
6.2. Rådgivning til sundhedsprofessionelle og til borgere	13
Referenceliste	14



1. Introduktion

I forbindelse med covid-19-pandemien blev det understreget, at der var en ulighed i risiko for smitte og ulighed i konsekvenser af sygdom, herunder ulighed i sundhed for borgere med etnisk minoritetsbaggrund.

Denne ulighed i sundhed kan skyldes eksponering for sundhedsrisici, fx traumer i hjemlandet, belastninger i migrationsprocessen samt socioøkonomisk status, sproglige kompetencer og sundhedskompetencer herunder manglende kendskab til rettigheder, muligheder og sundhedsvæsenets indretning og dermed udfordringer med at navigere i forhold til sundhedsvæsenet.

Uligheden kan blive forstærket i mødet med sundhedsprofessionelle, hvor sproglige og kommunikative barrierer kan betyde, at formålet med sundhedsydelser ikke bliver forstået eller misforstået. En kombination af tidspres ved konsultationer og sproglige barrierer kan gøre det vanskeligt for sundhedsprofessionelle at give borgere med etnisk minoritetsbaggrund tilstrækkelig information. Der kan være fordomme fra sundhedsprofessionelle omkring tolkning, som skaber barrierer for at involvere tolkning, på trods af at der er et behov, fx tolkningens kvalitet, at det er tidskrævende, eller at patienterne eller pårørende kan klare det.

I mødet med sundhedsprofessionelle er kvalificeret tolkning for patienter, der ikke taler tilstrækkeligt dansk, nødvendig for udbytte af sundhedsydelser, for patientsikkerhed og for at undgå misforståelser, forsinket, forkert eller manglende diagnostik og behandling. Kvalificeret tolkning kan bidrage til, at sproglige kompetencer og nedsatte sundhedskompetencer i mindre grad udgør en barriere i mødet mellem patienter, der ikke taler dansk, og sundhedsprofessionelle.

Denne håndbog skal bidrage til at nedbryde barrierer i mødet mellem patienter, der ikke taler dansk, og sundhedsprofessionelle ved at klæde sundhedsprofessionelle bedre på ift. at arbejde med tolkede samtaler. Dette med henblik på at øge kvaliteten i den sundhedsfaglige ydelse.

Håndbogen er opbygget som et opslagsværk, hvor enkelte kapitler eller afsnit kan læses selvstændigt. Håndbogen præsenterer viden om lovgivning vedrørende tolkning, herunder blandt andet undtagelser for tolkegebyr og eksempler på dette, oplysning vedrørende brug af pårørende som tolk, anvendelse af tolk ved attestarbejde samt utilsigtede hændelser og patientsikkerhed. Håndbogen præsenterer endvidere gode råd til den tolkede samtale, fordele og ulemper ved forskellige tolketyper samt henvisninger til yderligere borgerrettet og sundhedsfagligt materiale.

Håndbogen er tiltænkt sundhedsprofessionelle bredt, særligt læger i forhold til de lovgivningsmæssige aspekter, og er baseret på en række vejledninger og andet skriftligt materiale vedrørende tolkning, herunder bekendtgørelse om tolkebistand efter sundhedsloven, lægeforeningens skriftlige materiale, regionale vejledninger, det tidligere Social- og Integrationsministeriums tolkeguide samt bogen *Det, du ikke ved, får patienten ondt af*. Endvidere har Sundhedsstyrelsen indhentet bidrag og sparring fra Styrelsen for Patientsikkerhed, Center for Udsatte Flygtning, Dansk Flygtningehjælp Integration, Indvandrermedicinsk Klinik ved Odense Universitetshospital, Forskningscenter for Migration, Etnicitet og Sundhed, Københavns Universitet og Competencecenter for Transkulturel Psykiatri, Region Hovedstadens Psykiatri.

1.1.

Hovedpointer

- I mødet med sundhedsprofessionelle er kvalificeret tolkning for patienter, der ikke taler dansk, nødvendig for udbyttet af sundhedsydelser, for patientsikkerhed og for at undgå misforståelser, forsinket, forkert eller manglende diagnostik og behandling.
- Den sundhedsprofessionelle er ansvarlig for at indhente informeret samtykke fra patienten. Det betyder, at den sundhedsprofessionelle skal sikre, at patienten forstår, hvad der bliver sagt, og anvende tolk, hvis det er nødvendigt for patientens forståelse.
- Det er ikke tilladt at anvende børn under 18 år som tolke, medmindre det er nødvendigt i et akut og livstruende tilfælde.
- Der er en række undtagelser for bekendtgørelsen om tolkebistand efter sundhedsloven, herunder er forældre, der i forbindelse med behandling af et barn har behov for tolkebistand, undtaget for gebyr for tolkebistand. Ligeledes er patienter, der som følge af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne midlertidigt eller varigt har mistet evnen til at tilegne sig henholdsvis oppebære og anvende tilegnede dansk kundskaber, undtaget for gebyr for tolkebistand.
- Gode råd om den tolkede samtale, herunder om samarbejde med tolkebureau og tolk, tavshedspligt, tips til før, under og efter samtalen samt om fordele og ulemper ved de forskellige tolketyper.

2. Lovgivning i det sundhedsfaglige arbejde med tolk

2.1. Bekendtgørelse om tolkebistand efter sundhedsloven

Den 1. juli 2018 trådte 'Bekendtgørelse om tolkebistand efter sundhedsloven' i kraft, og det fremgår heraf, at patienter, der efter sundhedsloven har ret til behandling hos alment praktiserende læge og praktiserende speciallæge samt på sygehus, i forbindelse hermed har ret til vederlagsfri tolkebistand, når lægen skønner, at en tolk er nødvendig for behandlingen. Bekendtgørelsen indebærer samtidig, at patienter, der har boet mere end tre år i Danmark, og som har behov for en tolk ved indlæggelse på sygehus, ambulant besøg på sygehus og konsultation hos alment praktiserende læge og praktiserende speciallæge, opkræves et gebyr for tolkebistand.

2.2. Undtagelse for tolkegebyret

Der opkræves ikke gebyr for tolkebistand til:

- Patienter, der som følge af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne midlertidigt eller varigt har mistet evnen til at tilegne sig henholdsvis oppebære og anvende tilegnede danskkundskaber.
- Børn, der møder frem til behandling uden ledelse af forældre.
- Forældre, der i forbindelse med behandling af et barn har behov for tolkebistand.
- Personer fra det tyske mindretal i Danmark, der har behov for tolkebistand i forhold til det tyske sprog
- I forbindelse med tolkning af det grønlandske og færøske sprog.

Det er regionen, der administrerer opkrævningen af gebyret for tolkningen, både når den foregår i primærsektoren og på hospitalet. I den forbindelse skal regionen undtage de patienter, hvor der ikke må opkræves gebyr for tolkningen.

2.3. Eksempel på undtagelse for tolkegebyr

Forældre har fået akut tid i almen praksis grundet opkast og mavesmerter hos et barn.

Når man som læge undersøger et barn, er det vigtigt, at der er en god kommunikation med såvel barn som

forældre. Er kommunikationen med forældrene dårlig, eksempelvis grundet forældrenes sprogkundskaber, risikerer man at gå glip af vigtig information om symptomernes karakter, opståen og udvikling. Er kommunikationen med barnet dårlig, kan det være svært at få barnet til at slappe så meget af, at man kan undersøge det tilstrækkeligt. Det kan derfor være nødvendigt, at konsultationen foregår med tolk for at få undersøgt et barn tilstrækkeligt, og for at kommunikationen med forældrene er fyldestgørende.

Der opkræves ikke gebyr for tolkebistand til forældre, der i forbindelse med behandling af et barn har behov for tolkebistand.

2.3.1. Lægefaglig vurdering vedrørende undtagelse for tolkegebyr

Til brug for vurderingen af første punkt om patientens nedsatte fysiske eller psykiske funktionsevne, er det nødvendigt med en lægefaglig vurdering, der tager stilling til, hvorvidt patienten, som følge af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, midlertidigt eller varigt har mistet evnen til at tilegne sig, oppebære og anvende tilegnede danskkundskaber.

Såfremt det konkret vurderes, at patienten opfylder betingelsen om undtagelse, skal regionen modtage meddelelse herom. Regionen betaler for udgiften til udarbejdelse af dokumentation i forbindelse med undtagelse for tolkegebyr.

Dokumentationen skal:

- Være udarbejdet og attesteret af en læge.
- Indeholde navn og CPR-nummer.
- Tydeligt angive, at patienten, som følge af fysisk eller psykisk funktionsevne midlertidigt eller varigt, har mistet evnen til at lære eller anvende det danske sprog.

Eksempel på skema med fortrykt tekst til afkrydsning kan findes på sundhed.dk: *Lægefaglig vurdering vedrørende fritagelse for tolkegebyr*.

2.3.2. Eksempler på nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne

Eksempel 1: nedsat kognitiv funktionsevne grundet psykiske lidelser som belastningsreaktion, depression, skizofreni og PTSD kan medføre, at patienten varigt eller midlertidigt ikke kan tilegne sig, oppebære og anvende tilegnede danskkundskaber.

Eksempel 2: nedsat funktionsevne grundet somatisk sygdom som kræftlidelse eller hjerte-karlidelse kan medføre at patienten varigt eller midlertidigt ikke kan tilegne sig, oppebære og anvende tilegnede dansk-kundskaber.

Eksempel 3: nedsat funktionsevne grundet svækkelse af mentale funktioner ved demens kan medføre, at patienten varigt ikke kan tilegne sig, oppebære og anvende tilegnede dansk-kundskaber.

Eksempel 4: nedsat funktionsevne grundet akut sygdom eller ulykke kan medføre, at patienten midlertidigt ikke kan oppebære og anvende tilegnede dansk-kundskaber.

2.3.3. Dokumentation for undtagelse for tolkegebyret

Dokumentationen kan fremsendes på flere måder afhængigt af region:

- **Region Hovedstaden:** skema *Lægefaglig vurdering vedrørende fritagelse for tolkegebyr* (sundhed.dk) sendes via e-Boks eller sikker mail til tolkegebyr.center-for-sundhed@regionh.dk.
- **Region Sjælland:** dokumentation kan sendes med sikker post via e-Boks, se *Tolkebistand: Bestil tolk hos lægen* (sundhed.dk).
- **Region Syddanmark:** formular sendes elektronisk på *Tolkning i sundhedsvæsenet, tolkning, lægefaglig vurdering* (regionsyddanmark.dk).
- **Region Midtjylland:** blanket sendes elektronisk, se *Brug af tolk, information om brug af tolke i Region Midtjylland* (sundhed.dk).
- **Region Nordjylland:** blanket sendes elektronisk, se *Patientbetaling af tolkegebyr* (sundhed.dk).

2.4. Ledelsesmæssigt ansvar

Det er et ledelsesmæssigt ansvar at levere de organisatoriske rammer og strukturer vedrørende anvendelse af tolk i det sundhedsfaglige møde.

2.5. Den sundhedsprofessionelles ansvar

Den sundhedsprofessionelle har det fulde ansvar for samtaleens indhold og forløb. Den sundhedsprofessionelle er ansvarlig for at indhente informeret samtykke fra patienten. Det betyder, at den sundhedsprofessionelle skal:

- Vurdere, om tolkebistand er nødvendigt.
- Sikre, at patienten forstår, hvad tolken siger, og at tolken er i stand til at tolke, hvad den sundhedsprofessionelle siger.

I akutte og livstruende situationer, hvor der er lov-hjemmel til, at behandling indledes uden patientens samtykke, afventes ikke tolk.

Vær opmærksom på, at patienter og pårørende med etnisk minoritetsbaggrund, som taler et godt hverdagsdansk, i nogle tilfælde alligevel kan have brug for tolk, når emnet og samtalen er kompliceret og kræver nuanceret sprogbrug og sprogforståelse.

Regionen skal sørge for en tolk til personer, som har behov for det til behandling hos praktiserende læge, speciallæge og på sygehus. Lægen skønner, om en tolk er nødvendig for behandlingen. Det sker på vegne af regionen.

2.5.1. Informeret samtykke

Da det er den sundhedsprofessionelles ansvar at indhente det informerede samtykke, er det ligeledes den sundhedsprofessionelles ansvar, at patienten og den sundhedsprofessionelle forstår hinanden tilstrækkeligt. Dermed er det også den sundhedsprofessionelles ansvar at sikre, at en eventuel tolk har de nødvendige sproglige kvalifikationer, herunder beherskelse af det danske sprog.

I forbindelse med vurderingen af tolkens sproglige kvalifikationer vil en læge blandt andet kunne lægge vægt på, om patienten og tolken viser tegn på, at de forstår hinanden. Derudover vil lægen ved en kort samtale med tolken på dansk have mulighed for at vurdere, om tolken behersker det danske sprog.

2.6. Brug af pårørende som tolk, herunder børn

Som udgangspunkt er det ikke hensigtsmæssigt at anvende pårørende som tolk. Det må i hvert enkelt tilfælde vurderes, om det er forsvarligt. Voksne pårørende kan eventuelt bruges som tolk i situationer, hvor der skal gives enkle instrukser, indgås aftaler om mødetidspunkter, i forbindelse med information om kostforplejning eller lignende. Man bør ikke anvende pårørende til at informere om alvorlige diagnoser og/eller prognoser og resultater.

Det er ikke tilladt at anvende børn under 18 år som tolke, medmindre det er nødvendigt i et akut og livstruende tilfælde. Børn over 15 år må dog, udover disse tilfælde, anvendes som tolke, når det af den behandlingsansvarlige læge vurderes at være et let og uproblematisk tilfælde. Det er dit ansvar som sundhedsprofessionel at afvise, at børn anvendes som tolke.

2.7. Anvendelse af tolk ved attestarbejde

Praktiserende læger kan have behov for at bruge tolk i forbindelse med udarbejdelse af fremmødeattester bestilt af jobcentret, hvis en konsultation med patienten ikke kan gennemføres på dansk.

Tolken rekvireres af lægen jvf. kommunens angivelse af flygtningens sprog på anmodningsblanketten. Lægen må lokalt orientere sig om, hvilke tolkebureauer kommunen typisk anvender. Der vil ofte være sammenfald med de tolkebureauer som regionerne benytter. Udgiften til tolk afholdes af kommunen. Når lægen rekvirerer tolk ifm. udfyldelse af en LÆ-attest, er det vigtigt, at lægen gør tolkefirmaet opmærksom på, at det er til attestformål. Lægen skal overfor tolkefirmaet oplyse kommunens faktureringsadresse (kontakt- og EAN-oplysninger). På den måde vil fakturaen for tolken faktureres direkte til kommunen og vil ikke blive sendt til praksis.

Hvis en patient udebliver i forbindelse med udarbejdelse af fremmødeattester, og der er bestilt tolk, er det kommunen, der afholder udgifterne til tolken.

2.8. Anvendelse af tolk i forbindelse med forebyggende og sundhedsfremmende tilbud samt serviceydelser

Ved forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne, såsom alkoholforebyggende tilbud samt ved serviceydelser såsom hjemmepleje, er det forvaltningslovens § 7, stk. 1, forvaltningsretlige principper, god forvaltningsskik samt lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, der danner rammerne for, hvornår der skal stilles tolkning til rådighed.

Det fremgår af pkt. 32 i Vejledning om forvaltningsloven, at myndighederne skal sikre sig, at de er i stand til

at forstå og blive forstået af modtageren. Det betyder, at myndighederne skal sikre tolkebistand til rådighed ved kontakt, når det er nødvendigt.

2.9. Utsigtede hændelser og patientsikkerhed

Når noget går galt i forbindelse med sundhedsfaglige opgaver, kaldes det en utilsigtet hændelse (UTH). Som sundhedsperson har man pligt til at rapportere UTH'er til Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD).

Styrelsen for Patientsikkerhed lavede i 2022 en analyse af utilsigtede hændelser vedrørende tolkning. Hændelserne identificerede problemer med erkendelse af behovet for tolk, bestilling af tolk til rette tid og sted, samt udfordringer med den leverede service fra tolkebureauerne. Manglende kvalificeret tolkning kan medføre ringere behandling og risiko for patientsikkerheden. Yderligere spildes der tid og ressourcer på at vente, aflyse, genbestille tider til samtaler og undersøgelser, og ikke mindst forsinkes udredning og behandling af patienterne.

Utilsigtede hændelser, der omhandler tolkning i forbindelse med sundhedsfaglige opgaver, er rapporteringspligtige, hvis de opfylder et af nedenstående kriterier:

- Har bidraget til eller medført alvorlige eller dødelige konsekvenser for patienten/borgeren.
- Kunne have bidraget til eller medført alvorlige eller dødelige konsekvenser for patienten/borgeren.
- Efter en konkret vurdering kan bidrage til læring og forbedring af patientsikkerheden, selvom konsekvenserne af de enkelte utilsigtede hændelser ikke er eller kunne have været alvorlige eller dødelige for patienten.

Man kan finde rapporteringsskema samt information og materialer om UTH her: *Utilsigtede hændelser* | *Styrelsen for Patientsikkerhed* (stps.dk)

3. Tolkens rolle og kompetencer

En tolk er en fagperson, der behersker minimum to sprog og har kendskab til kulturerne bag sprogene — og som er i stand til at anvende den viden til at oversætte budskaber korrekt og etisk forsvarligt mellem to mennesker uden et fælles sprog.

Mange professionelle tolke trækker på en solid erfaring med tolkerollen og med rollen som kommunikationsmediator i mødet mellem etniske minoriteter og kommunen, men det er faktisk de færreste tolke, der har en decideret tolkeuddannelse. Også selvom de kommer fra et tolkebureau. Der findes intet krav om certificering, og det at være "Tolk" er ikke en beskyttet titel.

En professionel tolk får samtalen til at fungere ved først og fremmest at bruge nedenstående kompetenceområder. Tolken har også et medansvar for at få afstemt sundhedspersonens forventninger til tolkens funktion og rolle i relation til opgaven samt for at vurdere, om han/hun er sprogligt kompetent (taler tolk og patient det samme sprog/dialekt) og fagligt kompetent til opgaven (f.eks. om tolken behersker fagterminologien, eller om han/hun mestrer opgaven ved særligt vanskelige psykosociale emner/situationer).

Tolkens vigtigste kompetencer:

- Sproglig kompetence — det vil sige beherskelse af den for tolkningssituationen relevante terminologi og de sproglige nuancer på dansk og fremmedsprog.
- Tolketeknisk og etisk kompetence — det vil sige bevidsthed om, hvordan man rent teknisk formidler samtalen samt forpligtelser vedrørende tavshedspligt, neutralitet og habilitet.
- Kulturelle kompetencer — det vil sige indsigt i kulturen bag de sprog, der tolkes til/fra.
- Personlige kompetencer — for eksempel ansvarsbevidsthed, situationsfornemmelse og tolerance.
- Fagspecifikke kompetencer — det vil sige viden inden for det område, der tolkes i, for eksempel socialret eller sundhedsområdet.

3.1. Krav til tolken, herunder tavshedspligt

Tolke har tavshedspligt. Tavshedspligten er af afgørende betydning for, at en samtale kan foregå i tillid til, at oplysningerne ikke bliver videregivet til uvedkomne personer eller myndigheder.

3.2. Bestilling af tolk og samarbejde med tolkebureau

Bestilling af tolkebistand kan ske via tolkebureauernes hjemmesider. Det er den sundhedsprofessionelles ansvar, at der er bestilt tolk.

De forskellige regioner anvender forskellige tolkebureauer, se de regionale hjemmesider:

- **Region Hovedstaden:** Tolke, bestilling og brug af (regionh.dk)
- **Region Sjælland:** Tolkebistand – vejledning (sundhed.dk)
- **Region Midtjylland:** Brug af tolk (sundhed.dk)
- **Region Nordjylland:** Bestilling af tolk (rn.dk)
- **Region Syddanmark:** Tolkecenter Syddanmark (regionsyddanmark.dk)

Ved bestilling af tolk bør man tage stilling til, hvorvidt følgende forhold spiller en rolle:

- Tolken er inhabil – hvis tolken for eksempel har en interesse i samtaleens resultat, er i familie med patienten eller er i konflikt med patienten.
- Et bestemt aspekt af patientens kultur – for eksempel blufærdighed.
- En sproglig dialekt – for eksempel er der i det arabiske sprog mange forskellige varianter eller dialekter. Det er meget sjældent, at en tolk fra de østlige regioner af Mellemøsten (f.eks. Irak) kan tolke for en patient fra de vestlige regioner af Mellemøsten (f.eks. Libanon), medmindre patienten mestrer standardarabisk.
- Patienten har psykiske lidelse, fx følger efter traumer – for eksempel efter flugt, krig eller tortur. Det kan være en fordel, at tolken har erfaring med tolkning hos patienten med psykiske lidelser og traumer. Det kan endvidere være hensigtsmæssigt at bestille den samme tolk, hvis der bookes flere samtaler med patienten med henblik på at skabe kontinuitet.

4. Gode råd til den tolkede samtale

Der findes ikke en egentlig facitliste for, hvordan den ideelle tolkesituation bliver afviklet – her er det øvelsen, der gør mester. Men som tolkebruger er der en række forhold, man bør være opmærksom på. Derfor er det en god idé at tage afsæt i følgende råd, der gælder henholdsvis før, under og efter samtalen.

4.1.

Før samtalen starter

- Det er særligt vigtigt at forberede sig på en tolket samtale, fordi samtalens opbygning og mål lettere kan forstyrres eller forsinkes, hvis der ikke er en klar plan.
- Prioritér emner og gennemtænk, hvordan informationen skal gives, og hvad konklusionen (helst) skal være. Er der begreber, som vil kræve en simplere eller mere detaljeret forklaring.
- Hils på tolken, før samtalen påbegyndes, og forbered gerne tolken på samtalens omdrejningspunkt og (forventede) mål. Dette kan øge sammenhæng og mening for tolken, og det er med til at øge kvaliteten i tolkningen. Det er samtidig vigtigt, at tolken ikke bliver kastet ud i en tolkesituation uden at blive orienteret om eventuelle forudgående problemer eller alvorlige og følsomme emner såsom traumer, og at tolken har mulighed for at forberede sig sprogligt.
- Respekter tolkens tid ved at begynde til den aftalte tid. Ved uundgåelig ventetid, oplys tolken om varighed. Respekter, at tolken i så tilfælde kan have andre aftaler, der skal overholdes.
- Sluk mobiltelefoner for at skabe ro under samtalen.

4.2.

Under selve samtalen

- Det er vigtigt, at tolken placeres et sted, hvor vedkommende kan se og høre alle parter – også ved video-tolkning, se afsnit om fordele og ulemper ved de forskellige tolketyper.
- Præsenter tolken og giv mulighed for, at patient og tolk får hilst på hinanden med henblik på at tjekke, at patient og tolk forstår hinanden.
- Orienter om tolkens opgaver:
 - At tolken oversætter alt, hvad der bliver sagt, samt at det er en fordel at tale i korte sætninger.
 - At tolken er neutral, uvildig og upartisk.
 - At tolken har tavshedspligt.
- Samtalen foregår mellem dig og patienten, og tolken skal alene bidrage til en fælles forståelse mellem jer. Tal direkte med patienten – ikke med tolken.
- Brug almene begreber og forklar fagtermer og begreber.
- Tal langsomt i korte sætninger, hvor der er én information per sætning og undgå metaforer.
- Hold målrettet pause efter at have talt et par sætninger for at lade tolken vide, hvornår vedkommende må begynde. Et hurtigt blik eller nik mod tolken kan også fungere som et nyttigt tydeligt tegn i turtagningen.
- Vær opmærksom på patientens kropssprog og reaktioner. Det kan give dig et indtryk af, om patienten har forstået indholdet.
- Forvent, at tolken oversætter alt, hvad der bliver sagt af alle under samtalen.



4.3.

Afslutning på samtalen

- Få løbende bekræftet patientens forståelse gennem delkonklusioner – især vedrørende de centrale forklaringer, undersøgelser, behandlinger, genoptræning, bivirkninger og komplikationer (ikke fra tolken, men fra patienten).
- Få bekræftet planen her og nu og videre frem (ikke fra tolken, men fra patienten).
- Spørg om patienten har vigtige spørgsmål, som ikke er blevet diskuteret, og observer tolkens og patientens reaktion.
- Afslut med at spørge, om der er noget i planen, som patienten er usikker på, bange for eller i tvivl om.
- Afslut samtalen med at samle løse tråde op og tjekke, at der er enighed om samtaleens resultater.
- Ved lange samtaler: Hold pause undervejs.

4.4.

Samarbejde med tolk og patient

- Hvis patienten og tolken diskuterer, så spørg, hvad der diskuteres (oftest afklaring af begreber eller sammenligninger, hvis informationen ikke kan oversættes direkte).
- Hvis samtalen ikke forløber normalt, så sig det. Hvis samtalen forløber ujævnt, hakkende eller springer mere end rimeligt, så sig det. Hvis patienten svarer overfladisk og upræcist, så sig det og diskutér, hvad årsagen er.

4.5.

Efter samtalen og evaluering med tolken

- Giv gerne feedback til tolken om forløbet, og vær opmærksom på, om tolken kan være påvirket efter en tolkning, hvor samtalen kan have været psykisk belastende. Der kan i nogle tilfælde være behov for at drøfte samtaleens forløb – en debriefing – med tolken efter samtaleens slutning. Samtalen mellem tolk og tolkebruger skal i givet fald først finde sted efter, at patienten er gået. Ved fremmødetolkning bedes tolken om at blive i lokalet, og ved video- eller telefontolkning bedes tolken om at blive på videolink eller telefonforbindelse.

5. Fordele og ulemper ved de forskellige tolketyper

Der kan vælges mellem video-, telefon- og fremmødetolkning. Behovet for tolkning opstår i forskellige sammenhænge, og hver sammenhæng kan afføde et behov for forskellige tolketyper. Størrelsen af gebyret for tolkning er forskellig og afhænger af, om der er tale om video-, telefon- eller fremmødetolkning. Priserne for de forskellige tolketyper fremgår af Bekendtgørelse om tolkebistand efter sundhedsloven. Valg af tolk handler både om, hvad der er fagligt begrundet og økonomiske hensyn til patienten, hvis patienten skal betale gebyr for tolkningen.

5.1. Telefontolkning

Telefontolkning er hurtig at etablere og god til små beskeder (påmindelser, aftalte opfølgninger – det vil sige, hvor konteksten er tydelig), men er forbundet med flere problemer: ingen indtryk fra mimik, især dialektproblemer forstærkes, pga. dårlig lyd kan mange patienter ikke forstå tolken, kan være vanskeligt ved høreskader og tinnitus.

Det er vigtigt, at tolken har ordentlige tolkerammer. Det vil sige, at tolken ikke sidder sammen med andre og ikke kører bil eller i offentlig transport, hvor uvedkommende kan lytte med til samtalen.

5.2. Videotolkning

Videotolkning har en række fordele såsom mere effektiv udnyttelse af ressourcer og mindre tid på transport, lettere tilgængelighed til tolkebistand ved akut behov og ved små sprog samt mindre sandsynlighed for, at tolk og patient kender hinanden. Skærmen kan slukkes, så det kun er lyden, der høres (f.eks. objektiv undersøgelse), og skærmen kan pakkes i en steril plastpose (operationsstuer). Det er en fordel, at mimik kan iagttages, og at lyden er som normale stemmer. Det er endvidere en fordel, at relationen mellem den sundhedsprofessionelle og patienten er den primære relation, når tolken ikke fysisk er til stede i lokalet.

5.3. Fremmødetolkning

Fremmødetolkning opfattes traditionelt som "det bedste", men videotolkning vurderes i mange sammenhænge lige så godt. Fremmødetolk medfører, at der er mange personer i rummet, og patienter kan opleve det intimiderende. Der er en risiko for, at den primære relation i rummet bliver mellem tolken og patienten og ikke mellem den sundhedsprofessionelle og patienten. Tolke er kedede af at skulle have kontakt med patienterne i venteværelset, hvor patienter kan forsøge at påvirke tolken forud for samtalen.

5.4. Tosprogede kolleger

Anvendes tit i akutte situationer, men nogle afdelinger anvender det konsekvent. Der er ingen evidens for, at en kollega nødvendigvis er den bedste tolk. Der kan være konflikt mellem kollegaens rolle som sundhedsprofessionel og tolk, der gør, at patienten udtaler sig på en anden måde eller udelader information. Blandingen af pleje og tolkning eller behandling og tolkning er ikke optimal i længden.

5.5. Google Translate, apps og software

For praktiske formål er der ikke belæg for, at Google Translate, app mv., har en plads i tolkede samtaler. Det kan give udfordringer i forhold til dialekt, sprogstamme, sproglig forståelse, forkerte faglige begreber, forkerte ordstillinger, forkortelser, problemer med benægtelser og endelser kan forvirre.

6. Materiale til borger og sundhedsprofessionelle

6.1. Borgerrettet materiale om tolkning

Der er udarbejdet borgerrettet materiale vedrørende tolkebistand og information om tolkegebyr, der er oversat til en række sprog. Dette materiale kan findes på de regionale hjemmesider:

- Information om tolkegebyr - (regionh.dk)
- Tolkebistand - Region Sjælland - Vi er til for dig (regionsjaelland.dk)

6.2. Rådgivning til sundhedsprofessionelle og til borgere

I Region Hovedstaden, Region Syddanmark og Region Midtjylland er der specialenheder, der blandt andet varetager udredning og behandling af patienter med etnisk minoritetsbaggrund og komplekse, behandlingskrævende somatiske helbredsproblemer.

- **Odense Universitetshospital:**
www.ouh.dk/indvandrerklunik
- **Hvidovre Hospital:**
Indvandrermedicinsk Klinik (hvidovrehospital.dk)
- **Aarhus Universitetshospital:**
Klinik for Komplex og Tværkulturel Medicin
– Aarhus Universitetshospital (auh.dk)

I alle regioner er der endvidere specialenheder, der varetager behandling af traumer.

- **Region Hovedstaden:**
Kompetencecenter for Transkulturel Psykiatri, OASIS privat rehabiliteringscenter og DIGNITY rehabiliteringsklinik
- **Region Sjælland:**
Klinik for Traumatiserede Flygtninge - Køge – Psykiatri
- **Region Midtjylland:**
Enhed for Traumatiserede Flygtninge – Psykiatrien i Region Midtjylland
- **Region Nordjylland:**
Rehabiliteringscenter for Flygtninge
- **Region Syddanmark:**
RCT – RehabiliteringsCenter for Traumatiserede

Sociale problemstillinger kan for nogle borgere overskygge de sundhedsfaglige problemstillinger. Der kan eventuelt henvises til rådgivning vedrørende sociale problemstillinger hos nedenstående aktører:

- Udlændingestyrelsens hjemmeside: *Ny i Danmark*
- Social Sundhed kan hjælpe med fx ledsagelse til lægebesøg: *Få ledsagelse – Social Sundhed*
- Center for Udsatte Flygtninge i Dansk Flygtningehjælp yder råd og sparring til professionelle vedrørende flygtninge med traumer: *Center for Udsatte Flygtninge (CUF) | DRC Dansk Flygtningehjælp*
- Frivilligrådgivningen i Dansk Flygtningehjælp yder frivillige gratis, uvildig og tværfaglig rådgivning om familiesammenføring, forlængelse af opholdstilladelser, permanent ophold og indfødsret/statsborgerskab: *Frivilligrådgivningen i Dansk Flygtningehjælp | DRC Dansk Flygtningehjælp*
- Bisidderkorps i Dansk Flygtningehjælp har tilbud om frivillig bisidder, der kan gå med til møder i sundhedsvæsenet: *Bisidderkorps | DRC Dansk Flygtningehjælp*
- Dansk Flygtningehjælp tilbyder gratis og uvildig rådgivning til asylansøgere i alle faser af asylproceduren: *DRC's rådgivning til asylansøgere | DRC Dansk Flygtningehjælp*
- Rådgivning til LGBT+ asylansøgere eller LGBT+ flygtninge: *LGBT Asylum*

Referenceliste

- Bekendtgørelse om tolkebistand efter sundhedsloven BEK nr 855 af 23/06/2018 (retsinformation.dk)
- Davidsen et al. General practitioners' experiences in consultations with foreign language patients after the introduction of a user's fee for professional interpretation: a qualitative interview study. BMC Prim. Care 23, 103 (2022)
- Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd VIVE (2024): Ulighed i vaccination og kræftscreening - Vidensopsamling med fokus på tilslutning, barrierer og indsatser blandt etniske minoritetsgrupper
- Hetmar T, Erichsen B. Tolkeassisterede psykolog-samtaler Tytte Hetmar Dansk Psykologforening (2021)
- Kompetencecenter for Patientoplevelser (2019): Tolkebistanden i Region H Undersøgelse af brugernes oplevelser med tolkeydelser på hospital og i almen praksis. Region Hovedstaden.
- Lægeforeningen: Når patienten har brug for tolk – hvad skal du huske? (laeger.dk)
- Lægeforeningen og Institut for Menneskerettigheder (2019): Egenbetaling for tolkebistand. Lægers erfaringer med ordningen (menneskeret.dk)
- Michaëlis C, Krasnik A, Norredam M. Introduction of user fee for language interpretation: effects on use of interpreters in Danish health care. European Journal of Public Health. 2021;31(4):705-7
- Region Hovedstaden:
 - Vejledning: Tolke, bestilling og brug af (regionh.dk)
 - Tolk – rettigheder og pris (regionh.dk)
 - Undtagelse for tolkegebyr (sundhed.dk)
- Region Syddanmark:
 - Tolkecenter Syddanmark (regionsyddanmark.dk)
- Region Sjælland:
 - Tolkebistand – vejledning (sundhed.dk)
 - Tolkebistand – Region Sjælland (regionsjaelland.dk)
- Region Midt:
 - Brug af tolk. Information om brug af tolke i Region Midtjylland (sundhed.dk)
 - Tolkegebyr dansk (rm.dk)
- Region Midtjylland (sundhed.dk)
 - Tolkegebyr dansk (rm.dk)
- Region Nord:
 - Tolkning (rn.dk)
- Sodemann, M. (2011). Tolkelovens præmisser og sundhedskonsekvenser-En kritisk gennemgang på baggrund af eksisterende viden og erfaringer fra Indvandrermedicinsk Klinik. Indvandrermedicinsk Klinik, Odense Universitetshospital.
- Sodemann, M. (2018). Tolkevejledning.
- Sodemann, M (2020) Det du ikke ved får patienten ondt af. Tværkulturel Klinik og kommunikation i mødet med etniske minoritetspatienter
- Sundhedsstyrelsen (2023). Sundhed blandt borgere med etnisk minoritetsbaggrund (sst.dk)
- Social- og Integrationsministeriet (2012) Tolkeguide - Håndbog om tolkning i den kommunale indsats
- Socialt-lægeligt Samarbejde 2023. Lægeforeningen og KL. (laeger.dk)
- Sundheds- og Ældreudvalget 2018-19 SUU Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 108. (ft.dk)
- Vejledning om forvaltningsloven VEJ nr 11740 af 04/12/1986 (retsinformation.dk)
- Ældreudvalget 2022-23 (2. samling)
- ÆLU Alm.del Offentligt (ft.dk)



Sundhed for alle ♥ + ●