

Tolking i gruppebaserte behandlingssituasjoner

Rapport fra en workshop

Hanne Skaaden, 2017

Bakgrunn

Gruppesamtaler som utgangspunkt for behandling er en vanlig metode i helsevesenet.

Tilbud om å få delta i grupper er derfor viktig, også for minoritetsspråklige pasienter.

Kommunikasjon via tolk i gruppebaserte behandlingstilbud er imidlertid et tema det finnes lite litteratur om, og erfaringene som er gjort, er hittil ikke dokumentert i særlig grad. For å belyse tematikken ble *Workshop om tolking i gruppebaserte behandlingssituasjoner* som det her rapporteres fra, arrangert av Aker helsearena 8. desember 2015. Målet med workshopen er å generere kunnskap gjennom å dokumentere deltakernes egne erfaringer og idéer: Hvilke erfaringer har helsearbeidere og tolker fra denne typen behandlingstilbud? Hvordan kan samarbeidet mellom helsearbeiderne og tolkene organiseres i framtida?

Aker helsearena er en samarbeidsplattform for tre helseinstitusjoner i Oslo-området; Oslo universitetssykehus, Helseetaten i Oslo kommune og Sunnaas sykehus som i 2014 gikk sammen for å utforske hvilke synergier et samarbeid kan skape. Første satsningsområde var migrasjonshelse. *Workshop om tolking i gruppebaserte behandlingssituasjoner* er ledd i dette samarbeidsprosjektet med fokus på **gruppe som verktøy** i behandlingssituasjonen og **tolking i gruppebaserte behandlingssituasjoner**. Enkelte av deltakerne i workshopen hadde erfaring med gruppebaserte behandlingssamtaler, med og uten tolking, andre hadde erfaring som tolk. Med dette utgangspunktet er workshopens uttalte målsetning å dele og dokumentere erfaringer og slik bidra i framtidig samarbeid.

Workshopen ble organisert som gruppearbeid etter tre innledninger i plenum:

Gruppesamtaler som helsepedagogisk verktøy, v/ Linnestad og Toft, Sunnaas sykehus;

Kommunikasjon via tolk, v/ Hansen, Tolkesentralen, OUS; *Erfaringer med å arbeide i grupper via tolk*, v/ Hæg, Drammen Frisklivssentral.

Denne rapporten er basert på notater fra deltakende observasjon under workshopen gjort av Jessica Pedersen Belisle Hansen (Tolkesentralen, OUS) og Hanne Skaaden (Høgskolen i Oslo og Akershus).

Grupper som helsepedagogisk verktøy

Ved A.M. Linnestad og E. Toft, Sunnaas sykehus

Gruppesamtaler som helsepedagogisk verktøy handler om å våge å sette folk sammen og tørre å stille spørsmål og kunne gi av seg selv, sa Linnestad og Toft. De understreket at ønsket med deres workshop-innlegg «er på samme måte [som ved gruppebasert behandlingsmetodikk] å inspirere ved å dele erfaringer og slik generere ny kunnskap». Motivasjonen for arbeidet i grupper oppsummerte de med et sitat fra Nøkleby Heiberg: «Livet er ikke for nybegynnere, derfor må vi få støtte av hverandre til å mestre hverdagen».

Opplæring av pasienter og pårørende er lovpålagt. Lovforankringen ligger langt tilbake i tid. Det er heller ikke ny visdom at **læring og mestring** er den beste medisinen for å leve med endringer i egen livssituasjon. Særlig gjelder dette når endringene er varige og ikke forsvinner. Dette merkes godt i arbeidet som gjøres på Sunnaas sykehus:

- Det som er viktig for mange pasienter som kommer til Sunnaas er å kunne kjenne på erfaringen fra andre som er i samme situasjon. Det handler om mestring. For å kunne mestre egen situasjon bedre, må du ha kunnskap både om sykdommen eller tilstanden og om hvordan du kan håndtere den i hverdagen. Andres erfaringer gir hjelp til å svare på spørsmålet: Hvordan sette seg sine egne mål?
- Når man opplever gjenkjenning i det andre har erfart, kan man våge å kaste seg ut i ukjent terreng. Å dele erfaringer styrker også deg selv
- Gruppesamarbeid har basis i en tese om konstruktiv effekt av et tett nettverk preget av likeverdighet
- Samarbeid i grupper organiseres i praksis i ulike typer nettverk, f.eks. kan såkalte 'likemannsgrupper' drives av ulike organisasjoner, mens frisklivssentralene driver 'mestringsgrupper' osv.
- Et viktig spørsmål er samtidig: hvordan er det mulig å få til et likeverdig gruppebehandlingstilbud over språkbarrierer?

Kommunikasjon via tolk

Ved J. P. B. Hansen, Tolkesentralen, OUS

Opprettelse av Tolkesentralen som en enhet i *Seksjon for likeverdige helsetjenester* ved OUS, følger av erkjennelsen om at forsvarlig kommunikasjon med pasienter i tilfeller hvor det er en språkbarriere ikke bare avhenger av **gode tolker**. Forsvarlig kommunikasjon over språkbarrierer krever også **gode tolkebrukere** som har innsikt i de muligheter og begrensninger kommunikasjon via tolk medfører for egen metodikk, for egen profesjons integritet og for eget ansvarsområde.

OUS målsetning er å levere tolketjenester av god kvalitet. Tolkesentralen begynte å levere tolketjenester i november 2014 og leverte i 2015 tolk til 14 500 av de ca 22 000 samtalene ved OUS, Ahus og Sunnaas hvor det var meldt behov for tolking. Tolk i de resterende samtalene (7 500) i perioden ble bestilt fra private tolkeformidlere. Sentralen koordinerer pr desember 2015 ca 300 tolker fordelt på 85 språk.

Hvorfor bruke tolk i gruppebaserte helsetilbud?

- Helsepersonell har ulike erfaringer med å benytte tolking og kan være usikre på hvor godt kommunikasjonen i slike samtaler egentlig fungerer. Å tilkalle tolk er samtidig motivert av rett og plikt til informasjonsutveksling mellom helsepersonell og deres pasienter eller brukere
- Amerikanske studier dokumenterer for øvrig økonomisk gevinst ved å benytte tolk: når kommunikasjonen er ivaretatt gjennom tolking, blir det eksempelvis færre gjeninnleggelse, redusert antall liggedøgn, og mindre feildiagnostisering

Tolking er et eget fag – og hvem som helst kan ikke tolke

- Tolken må ha høy tospråklig kompetanse, men også tolketekniske ferdigheter som gjør at han anvender sitt språklige verktøy på en hensiktsmessig måte. I tillegg må tolken ha kunnskap om konteksten og forståelse for sin egen og de andre deltakernes roller og funksjon i situasjonen
- Det er samtidig mangel på kunnskap om tolkens funksjon i samfunnet, og de færreste er klar over hvor krevende tolkens oppgave i realiteten er. Det fører til at personer som ikke er tolker, av og til blir satt inn i tolkens funksjon i helsesektoren, eksempelvis pårørende, venner og kolleger
- Hva kan være konsekvensene av å la pårørende eller kolleger fungere som tolk? Det er åpenbart at pårørende og kolleger i utgangspunktet er ute av stand til å innta den upartiske posisjonen som kreves for at tolken skal kunne utføre sin oppgave. Med pårørende eller kolleger i tolkens funksjon vil fagpersonen med ansvar for situasjonen ikke kunne utføre *sin* oppgave på forsvarlig måte, på grunn av rolleforvirring og misforståelser som lett kan oppstå når en uøvet person settes inn i tolkens funksjon

Tolking ved frammøte eller via telefon og skjermlesninger (såkalt fjerntolking)

- Mens telefontolking er nokså utbredt i Norge er tolking via ulike skjermlesninger relativt nytt og utforsket. Det vi vet er at fjerntolking påvirker tolkens arbeidsforhold. Ved fjerntolking kreves det derfor mer tilrettelegging for å skape tilfredsstillende arbeidsforhold for tolken, og dermed en forsvarlig kommunikasjonssituasjon for partene
- Hva er annerledes ved fjerntolking enn ved frammøtetolking?
 - Mye (visuell) informasjon forsvinner for tolken ved telefontolking. Det krever at den som leder samtalen eksplisitt må sette ord på hva som foregår, f.eks. «nå legger jeg fra meg telefonen et øyeblikk»
 - Skjermlesning gir tolken mer kontekstinformasjon, men tolkens arbeidsforhold vil fortsatt være preget av begrenset tilgang til situasjonen
 - for å fungere optimalt krever fjerntolking følgelig nøye planlegging og for- og ettersamtaler mellom tolk og ansvarlig(e) fagperson(er)
 - Det er dessuten viktig at den som styrer situasjonen har kunnskap om hvordan teknologien fungerer slik at alle kan konsentrere seg om selve samtalen
 - Ved fjerntolking er det ekstra viktig for tolken å kunne forberede seg, vite hva som er hensikten med samtalen, hvem som skal delta osv.

Friklivsresept for alle – tilrettelegging av gruppesamtaler i praksis

Ved L. B. Hæg, Drammen Frisklivssentral (evt lenke til ppt)

En frisklivssentral er en del av den kommunale helsetjenesten med fokus på helsefremmende tiltak gjennom endring av levevaner. Drammen kommune har 67 000 innbyggere, hvorav 27% er innvandrere. Den største gruppen har tilknytning til Tyrkia og

utgjør 3,3%. **Drammen Frisklivssentral** (DF) tilbyr treningstilbud og temakvelder ut ifra tanken at aktivitet – det å *gjøre* – er viktig i læringsprosesser. For DF er det en selvfølge å bruke tolk i ulike sammenhenger, eksempelvis i samtale ved oppstart og avslutning og i temaundervisningen. Å vite hvor man skal bestille tolk har imidlertid vært en prosess. Fjerntolking er i dag en mulighet, men DF velger som regel frammøtetolking. Helsetjenesten dekker kostnadene til tolkingen.

DF beskriver sine erfaringer slik:

Vi har en kvinnegruppe, *Diahelse*, med kvinner fra forskjellige nasjoner, hvor vi har tolker «til dem som trenger det». Det kan være en eller flere som trenger tolk. Dersom de er fra samme språkområde, har vi én tolk til hele gruppa. Vi har også blanda grupper med flere tolker og har også begynt å bestille tolk til denne gruppa. Det har imidlertid sittet lenger inne. Dette er en *interaktiv temaundervisning*, som åpner for diskusjoner. Vi sitter i en halvmåne, og de som har samme språk samles rundt tolken. Noen ganger begynner deltakeren å snakke til tolken sin, så vi må ha en del regler om at spørsmål må tas etterpå. Det er også norske deltakere med. Om noen opplever at det er mye støy, får de tilbud om en annen gruppe uten tolking. Det er konsekutiv tolking, derfor settes det av mer tid til gruppe med tolk. Dvs vi fordobler tiden ved tolking, 60 minutter i stedet for 30 minutter. Hvis det er flere tolker, må vi utvide tidsrammen ytterligere.

Suksessfaktorer for at de flerspråklige gruppene skal lykkes er ifølge DF at

- tolk er tilgjengelig
- brukermedvirkning er et nøkkelord
- pedagogikken som benyttes vektlegger praktisk, muntlig tilrettelegging med visuell informasjon
- heterogene grupper når det gjelder f eks språk, kultur, alder er en viktig ressurs for dynamikken og læringspotensialet i gruppa, men egne kvinnegrupper opprettes ved behov
- kontinuerlig inntak gjør at ressurspersoner i gruppa kan snakke med nye deltakere og slik være drivkraft i gruppa
- rekruttering går ofte via fastlege, men deltakere kan også komme på eget initiativ

Frisklivssentralens kompetanse består i 'å møte dem der de er', å lytte med åpenhet, og 'se' individene. Alle skal eksempelvis høre navnet sitt i løpet av en time.

- DF har faste rutiner for bestilling av tolk
- Det er tilfeldig tildeling av tolker, og ikke nødvendigvis den samme hver gang
- Det er viktig å ha en prat med nye tolker før første gruppesamling
- DF har lav terskel på å bestille tolk, og avgjør behovet for tolk ved å spørre, eller ved å forklare at vi som fagpersoner også har behov for tolk

Workshopens gruppediskusjoner

Spørsmål relatert til tolking og gruppesamtaler som behandlingsverktøy ble etter plenuminnleggene diskutert i grupper bestående av både helsepersonell og tolker.

Responsen fra gruppene er referert på grunnlag av observasjon i de ulike gruppene og oppsummeringen som gruppene selv ga av sine diskusjoner i plenum til slutt.

Alle spørsmålene ble besvart av helsepersonell og tolker i fellesskap i gruppene. Momentene som framkommer under, ble fremmet i en eller flere av gruppene.

Spørsmål 1: Hvordan tilrettelegger du for tolking i forkant av samtalen?

Helsepersonell og tolker vektla viktigheten av at

- Fagperson/institusjon bestiller tolk i riktig tolkespråk
- Fagperson/institusjon sender mest mulig informasjon til tolken om tema og kontekst, hva møtet gjelder (f eks «mestringskurs astma»), om det skal være en «intimsamtale», om bruker/pasient bør ha kvinnelig/mannlig tolk osv.
- Tolken må kjenne hensikten med kurset/møtet/samtalen, og trenger å sette seg inn i møtets målsetning, terminologi og metodikk
- Tolken må kunne innhente mest mulig informasjon om samtalen på forhånd for å komme forberedt til møtet/samtalen
- Tolken må alltid få forhåndsinformasjon om antall deltakere, møtets målsetning, metodikk og tematikk
- Tolken får tilgang til eventuelle ppt-er eller materiale som skal presenteres eller benyttes i løpet av møtet/samtalen
- Forventninger til forventet tolkem metode avklares på forhånd, slik at tolken gis mulighet til å informere om eventuelle begrensninger og muligheter metoden gir. F eks. avklare: Trengs det simultantolkingsutstyr? Mer tid til møtet? Kopier av materiell til tolken?
- Fagperson/institusjon gir rom for en forsamtale mellom ansvarlig fagperson/møteleder og tolk for å avklare hvordan tolkens arbeidsforhold kan tilrettelegges og hvilke øvrige avklaringer som er nødvendig for at tolkingen og dermed kommunikasjonen skal fungere etter hensikten. NB! Dette er særlig viktig når det er flere deltakere og eventuelt flere tolker
- Fagpersonen er seg bevisst at han/hun selv har like stort behov for tolken som de minoritetsspråklige deltakerne, siden tolkingen gjør ham/henne i stand til å ivareta sitt profesjonelle ansvar
- Fagpersonen er klar over at møter med mer enn to deltakere er særdeles krevende tolketeknisk sett
- Ansvarlig fagperson/møteleder må forberede seg ekstra godt og være klar for tydelig møteledelse
- Ansvarlig fagperson husker å orientere tolken om særlige behov hos deltakere (f eks at en deltaker er hørselshemmet, alvorlig syk osv.)

- Både tolk og ansvarlig fagperson må kunne si ifra om det er noe den andre bør ta spesielt hensyn til

Spørsmål 2: På hvilken måte samarbeider dere undervegs i samtalen?

Helsepersonell og tolker vektla viktigheten av at man

- avklarer tolkens plassering og hvor tolken konkret skal sitte før selve samtalen starter
- setter av nok tid, fordi tolkede møter tar alltid mer tid
- alltid gir tolken mulighet til å informere om sin funksjon i samtalen ved møtets begynnelse, og alltid understreker tolkens strenge taushetsplikt. Alternativt kan møteleder/ansvarlig fagperson informere om tolkens funksjon i samtalen, og tolken tolker denne informasjonen
- avtaler på forhånd signaler som tolken kan gi hvis det går for fort, noen snakker for lenge osv. Dvs. såkalte turtakingssignaler avtales på forhånd og man samarbeider om å overholde reglene, bruker snakkestav, har plan for møtet og orienterer alle eksplisitt om hva som skjer osv.
- skjerner tolken og passer på at tolken ikke tillegges ekstraoppgaver, f eks at tolken ikke må hjelpe pasienten med å gå på toalettet, ikke må svare på spørsmål om den minoritetsspråklige (f eks «tror du NN trenger å snakke med psykolog?») som enkelte tolker hadde opplevd å bli spurt om under tolkeoppdrag
- vurderer om det er behov for mer enn én tolk slik at tolkene kan samarbeide og bytte på å tolke. NB! Ved tegnspråktolking er det alltid to tolker ved samtaler av en viss lengde. Tolking mellom to talespråk er like konsentrasjonskrevende som tegnspråktolking!
- sørger for nok pauser slik at tolken kan hente seg inn, og for at disse pausene gir tolken faktisk mulighet til å koble av. Dvs at tolken faktisk får tid og rom for seg selv, og ikke må tolke «uformelle samtaler» mens han/hun faktisk skal hvile eller hente seg inn. NB! Tolkenes arbeid er ekstremt konsentrasjonskrevende og tolken vil trenge oftere pauser enn den som «bare snakker selv»

Spørsmål 3: Hvordan vil du tilrettelegge dersom det er flere som snakker ulike språk?

Tolkenes erfaring er at tolking til flere språk samtidig i en gruppe er svært krevende og ofte problematisk. Om det i det hele tatt er mulig avhenger av lokalets størrelse, avstand mellom språkgruppene, osv. Om denne løsningen fungerer vil dessuten avhenge av hva som er hensikten med møtet/samtalen og hvor godt det er tilrettelagt for tolking mht tekniske hjelpemidler osv.

Frisklivssentralen i Drammen fortalte på sin side om positive erfaringer med tolking til flere språk i samme rom samtidig. En forutsetning er at talerne legger opp til «tolkepauser». Av og

til kan det være at ulike målsetninger står i strid med hverandre, og man må gå for en optimal løsning snarere enn en ideell. Mestringstilbudet fra Frisklivssentralen har eksempelvis grupper som er relativt store, fordi det er ønskelig å få en sammensatt gruppe med ulike språk og variasjon i erfaringsbakgrunn. Nettverksbygging er i tillegg en viktig målsetning.

Gruppediskusjonene vektla under dette spørsmålet ellers at

- Tydelig og strukturert møteledelse er en forutsetning for å lykkes: deltakere må snakke én og én, og alle må være forberedt på at det kreves strengere disiplin ved tolkede møter. Gruppeleder må følge ekstra nøye med
- Man tilpasser valg av tolkemetode, f.eks. tilrettelegger for simultantolking når det skal tolkes til flere språk samtidig. Det er nødvendig, bl.a. fordi støy fra språk man ikke forstår er forstyrrende, men også fordi det vil variere hvor lang tid oversettelsen vil ta til ulike språk ved konsekutiv tolkemetode. I retten løses dette med flere kabiner for ulike språk, men tekniske hjelpemidler som såkalt *bidule* (tolking ved hjelp av mikrofon og øreklokker, uten kabin) kan også benyttes
- For at gruppe som metode skal fungere er det ideelle antallet deltakere 6-8
- Teknologiske hjelpemidler må til hvis det er flere språk, ellers blir det bare kaos!
- Fagansvarlig/møteleder i samarbeid med tolken sørger for nødvendige pauser ved behov
- Fagansvarlig/møteleder forbereder deltakerne på at gruppesamarbeidet blir annerledes når det tolkes.

Spørsmål 4: På hvilken måte sørger du for at alle i gruppa får utbytte av tilbudet?

Under diskusjon av dette spørsmålet vektla deltakerne viktigheten av at

- Fagansvarlig/møteleder stiller åpne kontrollspørsmål til deltakerne: hva har de forstått, fått med seg?
- Fagansvarlig/møteleder gjennomfører en oppsummering i gruppa for å ta med ting ut av situasjonen
- Fagansvarlig/møteleder sørger for at alle gis følelsen av å bli sett
- Fagansvarlig/møteleder må være spesielt bevisst på spørsmål som: Hvordan kan jeg som møteleder involvere de enkelte deltakerne?
- Fagansvarlig/møteleder er oppmerksom på særlige utfordringer knyttet til kommunikasjon med minoritetsspråklige som er døvblinde eller tegnspråkbrukere. I Trondheim er det imidlertid et team som arbeider spesielt med denne tematikken. Skullerud voksenopplæring har også opplegg for kommunikasjon med minoritetsspråklige døve og døvblinde

Spørsmål 5: Gruppesarbeidet skal fortsette. Er det noe du må tenke på for at neste gruppemøte skal forløpe slik du ønsker?

Her framhevet gruppene at

- Det må gis rom for ettersamtale med tolken. I tilfeller der det ikke er behov for egen *debriefing* pga spesielt vanskelige temaer eller møter, kan ettersamtalen eksempelvis omhandle hva som fungerte bra og hva som ikke fungerte like bra tolketeknisk. Ettersamtale er ikke alltid nødvendig, men tolken bør alltid gis mulighet for en slik avrundning av oppdraget
- Det er viktig å innhente innspill fra deltakerne og gruppeleder mot slutten av møtet på hva som fungerte, samt fra tolken i ettersamtalen.
- Stikkord for ettersamtalen med tolken kan være: hvordan fungerte det mht antall deltakere, plassering, sikt, pauser, forberedelsesmuligheter for tolken, samarbeidet underveis mv.
- Gruppedeltakerne vil som regel ønske samme tolk fra gang til gang. Fagansvarlig må derfor huske å gjøre ny avtale med tolken i god tid før neste møte og etter fastlagte rutiner
- Adressere eksplisitt spørsmålet: Hvilke regler skal vi ha for kommunikasjon?

Avslutningsvis framhevet helsepersonell med erfaring fra gruppesamtaler som blir tolket at møtene ofte blir lettere enn man skulle tror, og at det er viktig å ha mot til å sette i gang denne typen kommunikasjon trass i utfordringene som finnes. Det er imidlertid viktig at alle – også tolkene – tør si fra når man opplever problemer eller trenger en pause.

Helsepersonell framhevet dessuten at å benytte tolk i grupper har virket bevisstgjørende angående kommunikasjon i grupper generelt. Erfaring med å arbeide via tolk kan derfor bidra til å heve kommunikasjonskvaliteten i gruppesamarbeidet generelt.

Deltakernes evaluering av workshopen

Deltakerne fikk mulig til å evaluere workshopen gjennom å svare på to åpne spørsmål:

Hva er det viktigste du har lært i dag? Hva kunne du tenkt deg å lære mer om?

Evalueringsskjemaet ble innlevert av 18 deltakere hvorav 8 var helsearbeidere og 10 var tolker. Skjemaet åpnet i tillegg til de åpne spørsmålene for «andre kommentarer» og ba deltakerne svare på spørsmålet «Har workshopen vært nyttig?». På dette siste spørsmålet svarte alle 18 'ja'. Responsen på de kvalitative spørsmålene er sitert i tabellen under.

Helsefagarbeiderne svarte dette

Hva er det viktigste du har lært i dag?

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Om viktigheten av forberedelse før møter med tolk• At møte mellom tolker og helsefagpersoner gir grunnlag for konstruktivt samarbeid• Gode innspill fra tolkene og flott å høre deres perspektiver• Om kreative løsninger i forhold til å bruke tolk i grupper |
|---|

- At det går lettere enn man skulle tro med flere språk/tolker samtidig
- At tolking i gruppe er mulig, men at rammer, kjøreregler og ledelse er viktig, samt forhåndsinformasjon til tolken
- At tolken også er en «part»
- Lærerikt å høre om tolkenes erfaringer og perspektiver
- At tolking kan hjelpe oss helsepersonell med å formidle, og samtidig forstå pasienter og brukere bedre
- Fint å høre om de konkrete erfaringene fra Drammen Frisklivssentral og Diahelse
- Fikk med meg mange nyttige tips, erfaringer og navn på ressurspersoner å ta med tilbake til kolleger

Hva kunne du tenkt deg å lære mer om?

- Hvilke muligheter de ulike tolkemetodene gir
- Mer om teknologiske løsninger ved tolking
- Mer om prosessdelinger i grupper som blir tolket
- Hvordan ta opp med en bruker som selv ikke føler behov for tolking at du som fagperson trenger tolk
- Hadde ønsket gruppearbeid basert på konkrete kasus
- Hvordan tolk kan bli en del av helsetjenesten
- Om tolking
- Mer om tolking og hva kreves av en tolk, altså mer av Jessicas foredrag
- Om hva tolkenes opplæring inneholder

Andre kommentarer

- Fint om de tipsene vi har fått i dag kunne ligge på hvert kontor både hos tolketjenestene og hos bruker/på sykehus
- Ønsker meg oppsummering av dagen og oppfølgingsseminar
- Takk for en inspirerende og motiverende dag!

Tolkene svarte dette

Hva er det viktigste du har lært i dag?

- Viktigheten av grundig planlegging av gruppesamarbeid som skal tolkes, der også tolken tas med i planleggingen
- Om hvor viktig forberedelsene er før gruppearbeid (som skal tolkes)
- Viktigheten av for- og ettersamtaler med tolken
- Om å være forberedt på tekniske problemer, mht lyd, lys, utstyrets funksjon
- Fikk høre helsearbeidere snakke om sin jobb, og fikk slik en bedre forståelse av den
- Om effekten av plassering når det er flere deltakere i en tolket samtale
- Om forberedelser før samtalen
- Hvilke muligheter helsepersonell og tolker har for å takle vanskelige situasjoner
- Erfaringen fra Drammen Frisklivssentral om tolking i grupper var interessant
- Det er veldig viktig å ha slike møter mellom tolkebrukere og tolker for å kunne samarbeide best mulig ift pasienten

- Møtet med helsefagarbeidere og oppleve/se at de har et svært positivt engasjement for god kommunikasjon med minoritetsspråklige pasienter
- At samarbeid er det viktigste
- Om gruppe som metode for mestring og deltakelse
- Erfaringsutveksling mellom tolker og tolkebrukere
- At tolking i gruppeterapi er mulig, men også at rammer, kjøreregler, møteledelse og forhåndsinformasjon til tolken er en forutsetning for at det skal lykkes

Hva kunne du tenkt deg å lære mer om?

- Hvordan gruppearbeid i helsesektoren foregår i praksis, deres metodikk
- Hvordan tolkebrukere tenker
- Om debriefing for tolker, tilbakemeldinger mellom tolk og bruker/fagperson
- Mer om hva tolkebrukere ønsker seg av en tolk og hva de mener er den største utfordringen når de kommuniserer via tolk
- Hvordan jeg kan gi turtakingssignal (dvs om at tolken må få komme til for å tolke, at det snakkes for fort/sakte osv.)
- Om spesialistlegers og spesialsykepleieres perspektiver
- Hvordan er gangen fra undersøkelse til behandling for kreftpasienter
- Ønsker at også mer vanlige situasjoner og problemer tas opp, med utgangspunkt i konkrete eksempler
- Mer om samarbeid mellom tolker og tolkebrukere
- Om hvordan tolking blir en del av helsetjenesten
- Om tolking på tverrfaglige møter

Andre kommentarer

- Det er flott at tolkebestillere og helsepersonell er interessert i tolking
- Fint å kunne snakke med tolkebrukere og bestillere
- Fint å kunne utveksle ideer og meninger med andre kolleger
- Jeg opplevde at workshopen var mest rettet mot tolkebrukere og mindre mot tolker
- Skulle ønske at man fikk flere helsepersonell til å delta på workshopen
- Kunne ønsket mer tid til gruppediskusjoner
- Tusen takk for nyttig workshop!!!

Sammenfatning

Når helsepersonell møter pasienter som de ikke har et felles språk med, gir tolking dem mulighet til innblikk i pasientenes egne perspektiver og synspunkter. Tolking muliggjør slik at helsearbeideren kan utføre sin oppgave i tråd med profesjonens målsetninger, og kan gi pasientene nødvendig informasjon og veiledning. I gruppebasert metodikk, der kommunikasjonen mellom individene i gruppen er en viktig ressurs for å nå metodikkens mål, kan tolking gjøre selve gruppesamspillet mulig.

I workshopens møte mellom praktiserende tolker og helsepersonell med behov for tolking i sitt arbeid, ga helsepersonell uttrykk for at arbeidet via tolk ofte går lettere enn man skulle tro. Tolkene understreket på sin side behovet for å få situasjonen tilrettelagt for tolking og kunne identifisere flere utfordringer fra tolkens perspektiv – særlig i møter med mange deltakere og ved fjerntolking.

Workshopens diskusjoner synliggjør slik hvor viktig det er at fagpersonen med ansvar for situasjonen har innblikk i tolkens oppgave og hvor krevende denne er. Samtidig vil tolken trenge kunnskap om fagpersonens perspektiver og ansvarsområde. Tolken, som må bevege seg innenfor ulike fagområder uten selv å være ekspert, vil dessuten alltid ha behov for forhåndsinformasjon om det spesifikke møtet, dets metodikk og målsetninger for å kunne yte optimalt. Som en av tolkene skriver i sin evaluering, blir hovedkonklusjonen fra workshopen derfor «at tolking i gruppeterapi er mulig, men også at rammer, kjøreregler, møteledelse og forhåndsinformasjon til tolken er en forutsetning for [å] lykkes».