

15. desember 2015

Kunnskapsoppsummering

Skjermtolking – når tolken er et annet sted

Jessica Pedersen Belisle Hansen

 **TOLKESENTRALEN**
Oslo universitetssykehus
Akershus universitetssykehus
Sunnaas sykehus

 **Oslo universitetssykehus**

Forord

Skjermtolking anses til dels for å være noe nytt, samtidig som det etter hvert har blitt et ganske kjent og ikke minst omtalt fenomen. Vi snakker ofte om skjermtolking som en ny mulighet knyttet til teknologi i stadig utvikling, samtidig som denne muligheten for å levere tolketjenester allerede har vært kjent, blitt testet ut og vært under utvikling gjennom flere år. Litt av utfordringen med akkurat skjermtolking er kanskje at vi enda ikke har rukket å samle alle de kunnskapene vi har ervervet gjennom utprøvinger, prosjekter og praktiske erfaringer. Samtidig har studier og prosjekter tatt for seg fenomenet skjermtolking med svært ulike utgangspunkt og tilnærminger. Denne kunnskapsoppsummeringen tjener ikke til hensikt å dekke alle aspekter ved skjermtolking i ett dokument, men heller å samle noen av de erfaringene som alt er gjort og utforske skjermtolking fra noen utvalgte perspektiver. Oslo universitetssykehus (OUS) søkte først Integrerings- og mangfoldsdirektoratet om midler til FoU-prosjektet *Se, den snakker!* i 2012. I løpet av to år endret mye seg teknologisk, og i 2014 leverte Tolkesentralen en ny og oppdatert søknad om midler til FoU-prosjektet *Skjermtolking – når tolken er et annet sted*. NOU2014:8 *Talking i offentlig sektor – Et spørsmål om rettssikkerhet og likeverd* aktualiserte skjermtolking ytterligere, nå som et middel for å sikre rettssikkerhet og likeverd i enkeltpersoners møte med offentlig sektor. I november 2014 fikk OUS tilsagn på midler, og prosjektet var en realitet. Prosjektet *Skjermtolking – når tolken er et annet sted* tar for seg teknologiske, økonomiske og kommunikative aspekter ved skjermtolking. Siden skjermtolking allerede har blitt prøvd ut flere ganger av forskjellige aktører over flere år, begynner prosjektet arbeidet ved å ta for seg det som allerede er gjort. Prosjektet skal levere flere produkter i prosjektperioden. Dette første produktet i prosjektet er en kunnskapsoppsummering. Rapportene som står for tur våren 2016, tar for seg teknologi, økonomi og kommunikasjon.

Denne kunnskapsoppsummeringen hadde ikke blitt den samme uten de mange samtale og diskusjonene med professor Hanne Skaaden ved Høgskolen i Oslo og Akershus og prosjektansvarlig i *Skjermtolking - når tolken er et annet sted* og enhetsleder ved Tolkesentralen, Hanne Maritsdatter Løfsnes. Takk til Integrerings- og mangfoldsdirektoratet for økonomisk støtte til prosjektet og spesielt Leonardo Doria de Souza for deltakelse og faglige diskusjoner i prosjektets samarbeidsmøter. Og ikke minst, en stor takk til viseadministrerende direktør og prosjekteier Tove Strand og Oslo universitetssykehus som legger til rette for tolking i sykehusene og gir Tolkesentralen rom til å drive på med slikt som dette forskningsprosjektet. Vi ser frem til fortsettelsen!

Jessica Pedersen Belisle Hansen
Prosjektleder
Oslo, 15. desember 2015

Innhold

Forord.....	1
Innledning	3
Skjermtolking – når tolken er et annet sted	3
Oversikt over kunnskapsoppsummeringen	4
Hva er skjermtolking?	4
Bakgrunn	5
Erfaringer fra Norge: Fem rapporter og én NOU	8
Statens vegvesen: Forsøksprosjekt med tolkeprøver via skjerm ved Stavanger og Oslo trafikkstasjoner (2001).....	8
UDI: Skjermtolking. Fra prosjektet Tolk & Telematikk. (2003)	9
Domstoladministrasjonen: Videokonferanseprosjektet i justissektoren. (2007)	11
NAV: Skjermtolkingsprosjektet (2013).....	13
Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin: Tolkeprosjektet (2013)	13
NOU2014:8 Tolking i offentlig sektor. Et spørsmål om rettsikkerhet og likeverd (2014).....	14
Erfaringer fra andre land.....	16
Danmark.....	17
AVIDICUS-prosjektet	19
En europeisk oversikt.....	19
To europeiske spørreundersøkelser	19
Systematiske oppsummeringer	20
Laksuktom: Fjerntolking for minoriteter i helsetjenesten – en systematisk oversikt	20
Azarmina og Wallace: Remote interpretation in medical encounters: a systematic review	21
Tre publikasjoner fra Kunnskapssenteret	22
Kommunikasjon og videoteknologi:	23
Med utgangspunkt i kommunikasjonen	23
Telemedisin i rehabilitering: Et samhandlingsverktøy med pasienten i fokus?	23
Sparer tid ved veiledning på nett.....	24
Muntlig eksamen på Lync	26
Med utgangspunkt i teknologien	27
Tolking og teknologi.....	29
Diskusjon og oppsummering.....	32
Litteraturliste	33

Innledning

I denne kunnskapsoppsummeringen er ikke hensikten å skrive uttømmende om skjermtolking som fenomen. Det ville bli et prosjekt av et helt annet omfang. Denne kunnskapsoppsummeringen er heller ikke gjennomført som en systematisk kunnskapsoppsummering. Det er allerede gjort noen systematiske kunnskapsoppsummeringer med tema tolking og fjerntolking. Ingen av de systematiske oppsummeringene kan trekke konklusjoner om effekten av ulike typer tolking (Laksuktom 2015, Eike et al. 2010, Munthe-Kaas et al. 2013, Wollscheid et al. 2015). En utfordring ved å sammenstille forskning om tolking - eller fjerntolking - systematisk, kan synes å være at studier tar for seg tolking med utgangspunkt i ulike fagtradisjoner, måler suksess med ulike kriterier og tar for seg svært ulike kriterier for utvalg. Studiene har derfor i noen tilfeller vist seg vanskelige å sammenstille. Denne kunnskapsoppsummeringen søker ikke å skrive uttømmende om skjermtolking og i så måte besvare en felles problemstilling på bakgrunn av det som er gjort. Siden oppsummeringen ikke holder seg til systematisk oppsummering som metode, men sammenstiller noen temaer og perspektiver som kan tenkes å være relevante og utelukker samtidig andre mulig aktuelle temaer, vies noe plass til prosjektet, hvem som skriver dette dokumentet og utvalgt tematikk.

Skjermtolking – når tolken er et annet sted

Denne kunnskapsoppsummeringen er en delleveranse i FoU-prosjektet *Skjermtolking – når tolken er et annet sted*. Prosjektet gjennomføres ved Oslo universitetssykehus ved Tolkesentralen med økonomisk støtte fra Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi). Prosjektet har holdt regelmessige samarbeidsmøter med IMDi, Høgskolen i Oslo og Akershus (HiOA) og deltakere i prosjektet i løpet av prosjektperioden. Tolkesentralen, som gjennomfører prosjektet, er en enhet i Oslo universitetssykehus (OUS) under Seksjon for likeverdig helsetjeneste. Enheten er tolkefaglig, men integrert i sykehuset, altså er flere av de administrative stillingene besatt av personer med tolkefaglig bakgrunn og noen av personale med helsefaglig bakgrunn. Det er viktig å påpeke at all praksis foregår i sykehuset og dermed er orientert rundt arbeid med tilpassing og tilrettelegging for bruk av tolketjenester i sykehusene. Slik arbeider Tolkesentralen med å ivareta balansen mellom fagområdene samtidig som det oppstår en tverrfaglig læringsarena i møtet mellom profesjonsutøverne i tolkede samtaler i sykehusene.

Tolkesentralen har i sine tidlige fremtidsbeskrivelser estimert at 40 % av tolkeoppdragene kan utføres som skjermtolking fire år etter oppstart. Dette kunne virke som en intensjon om å effektivisere tolkingen i sykehusene, og det er det til dels. Tolkesentralen dekker oppdrag spredt over et relativt stort geografisk område, og behov for tolking i sykehus kan oppstå på svært kort varsel. Enda viktigere er det likevel at Tolkesentralen anser skjermtolking som en viktig del av et

pasientorientert tilbud. Skjermtolking kan fungere som et mulig bedre alternativ til telefontolking, og raskere tilgang til kvalifisert tolk på kortere varsel, for eksempel ved behov for tolk til øyeblikkelig hjelp, vil kanskje bidra til at flere samtaler i sykehusene blir tolket. Gjennom arbeidet med utbredelsen av skjermtolking i sykehusene, ser vi også et behov for økt kunnskap om skjermtolking som fenomen med vekt på hva som særpreger den skjermtolkede samtalen, både blant tolker og blant helsepersonell. Vi trenger mer kunnskap om hvordan gjennomføre den skjermtolkede samtalen på en måte som gagnar alle deltakerne i situasjonen. Vi trenger mer kunnskap om konsekvensene av å kommunisere via tolk og teknologi. Samtidig trenger vi mer kunnskap om hvordan legge til rette for skjermtolking i organisasjonen og blant de enkelte ansatte. Arbeidet fremover blir derfor orientert om hvordan forankre skjermtolking som et middel til rådighet i et pasientorientert tilbud.

Oversikt over kunnskapsoppsummeringen

Et tilbud om skjermtolking i offentlig sektor innebærer noe mer enn tilgang til kvalifisert tolk og teknologi. Denne kunnskapsoppsummeringen tar for seg noen erfaringer som allerede er gjort med skjermtolking i Norge og internasjonalt, dokumentert gjennom prosjektrapporter og andre publikasjoner. Kunnskapsoppsummeringen tar for seg noen erfaringer med skjermtolking fra offentlig sektor med spesiell vekt på erfaringer gjort i Norge, erfaringer med implementering og drift av teknologiske løsninger i offentlig sektor og avslutningsvis noen forhold ved tolking via teknologiske medier med utgangspunkt i kommunikasjonsteori. Av hensyn til tid og plass, vil ikke denne oppsummeringen kunne fungere som en uttømmende oversikt over skjermtolking som fenomen, men forhåpentligvis vil kunnskapsoppsummeringen, sammen med de andre produktene i prosjektet, kunne bidra til å gi en viss oversikt samt peke ut noen mulige retninger for fremtiden.

Hva er skjermtolking?

Da Høgskolen i Oslo og Akershus gjennomførte emnet Fjerntolking for første gang våren 2015, deltok en gruppe studenter med forskjellige tolkespråk og forskjellige erfaringer med fjerntolking. En spørreundersøkelse som ble gjennomført før emnet startet, viste at flere hadde erfaring fra telefontolking, men svært få av studentene hadde særlig erfaring med fjerntolking via skjerm. Studentenes ulike erfaringer med fjerntolking var utgangspunktet for deres forståelse av fenomenet fjerntolking og viser at både telefon- og skjermtolking praktiseres på ulike måter. Noen har erfaring med at tolken sitter sammen med saksbehandleren mens asylsøkeren deltar via videoteknologi. Andre har erfaring med å tolke via telefon eller videoteknologi for lege og pasient som befinner seg

et annet sted. Utfordringene og strategiene deltakerne har til rådighet i situasjonene, vil kunne variere i disse ulike konstellasjonene av deltakere og teknologi.

Skjermtolking: En samtale gjennom tolk, hvor samtalepartene sitter ett sted og tolken et annet sted, men de ser og hører hverandre via videokonferanseutstyr eller bildetelefon. Skjermtolking er forskjellig fra frammøtetolking hvor tolken er til stede i rommet sammen med partene som skal snakke med hverandre.

(UDI, 2003)

Fjerntolking er et samlebegrep som brukes om skjermtolking og telefontolking, og begge de norske begrepene *telefontolking* og *skjermtolking* kan brukes om flere forskjellige deltakerkonstellasjoner. *Skjermtolking* kan favne flere sammensetninger av deltakere, kommunikasjon og teknologi. Braun og Taylor (2012a) opererer med *video-mediated interpreting*, tolking via video. Deretter deler de *video-mediated interpreting* inn i *videoconference interpreting* (VCI), *video remote interpreting* (VRI) og til slutt en kombinasjon av disse.

VCI brukes om de situasjonene der deltakerne befinner seg på flere lokasjoner og kommuniserer gjennom videoteknologi, enten i form av programvare eller videokonferanseenheter. Tolken befinner seg sammen med én av partene. Hvorvidt tolken sitter sammen med den ene parten eller sammen den andre parten i situasjonen kan tenkes å påvirke situasjonen og partenes opplevelse av situasjonen og forhold til hverandre (Balogh og Hertog, 2012).

Braun og Taylors definisjon av VRI tilsvarer definisjonen av skjermtolking fra UDI (2003). Da er partene samlet i ett lokale, mens tolken befinner seg et annet sted og har tilgang til situasjonen via videoteknologi.

Kombinasjonen av VRI og VCI innebærer at deltakerne i situasjonen bruker videokonferanse for å kommunisere med hverandre. Tolken befinner seg ikke sammen med noen av partene, men deltar selv også via videokonferanseutstyr.

Bakgrunn

I henhold til Skaaden (2015) som viser til «NOU 2014:8 Tolking i offentlig sektor – et spørsmål om rettssikkerhet og likeverd», etablerte Fylkesarbeidskontoret i Oslo og Akershus en tjeneste for telefontolking i 1974. I Rasjonaliseringsdirektoratets rapport om organisering av tolketjeneste sto det om denne tjenesten at «[e]n forutsetning er at tilfredsstillende kontaktnett av tolker kan etableres. Det antas at husmødre, studenter og andre som behersker de språkene det her gjelder, kunne være interessert i en slik ordning» (Skaaden, 2015).

Anbefalinger fra prosjektet *Talking via telematikk – en utredning om muligheter og konsekvenser ved innføring av skjermtolking i Norge* i 1998 ble fulgt opp i prosjektet *Tolk og telematikk* fra 1999 til 2001. Prosjektet ble gjennomført som et samarbeid mellom fem kommunale tolketjenester, og koordinert ved UDI/INA. FoU-prosjektet *Tolk og telematikk* la blant annet grunnlaget for opprettelsen av Nasjonalt tolkeregister (ibid).

Innføringen av skjermtolking var opprinnelig tenkt å kunne bidra til redusert reisetid og reisekostnader for tolker. Videre skulle skjermtolking bidra til større trygghet i små og tette miljøer. Skjermtolking skulle dessuten øke tilgangen til kvalifiserte tolker og dermed bedre arbeidsbetingelsene for tolkene.

Funnene fra skjermtolkingsprosjektet viste at brukerne var godt fornøyd med reduserte reiseutgifter og med «å få møte profesjonelle tolker» via skjerm. Tolkene rapporterte om færre forsøk på alliansebygging fra brukere, samtidig rapporterte de om problemer med blant annet turtaking. Tolkene registrerte også forstyrrelser forårsaket av manglende tilrettelegging hos bruker: for eksempel mange personer og barn til stede, dårlige lysforhold, skraping med stoler og knitring med papir i studio. Tolkene vektla behovet for god lyd- og bildesynkronisering og behovet for opplæring av brukerne/saksbehandlerne (Skaaden, 2015).

NOU 2014:8 *Talking i offentlig sektor - Et spørsmål om rettssikkerhet og likeverd* tillegger skjermtolking mye vekt. Det legges vekt på bruken av videoteknologi for å sikre tilgangen til kvalifiserte tolker i hele landet, samtidig som det å effektivisere tilgangen til oppdrag kan føre til at tolkene vil kunne bli i yrket.

«Utvalget mener at økt bruk av skjermtolking er avgjørende for god tilgang til kvalifiserte tolker i hele landet. Dette vil være god ressursutnyttelse av kapasiteten til de kvalifiserte tolkene som finnes, og det vil bidra til at de kan bli i yrket.»

(NOU, 2014, s. 152)

Utvalget viser til samfunnsøkonomiske gevinster og fremmer at skjermtolking bør bli den foretrukne metoden. Videre fremmer utvalget det kanskje optimistiske målet om at halvparten av alle oppdrag i offentlig sektor utføres ved bruk av skjerm i 2023. Samtidig tar også utredningen for seg utfordringer adressert i rapporter og prosjekter knyttet til teknologi og tolkens arbeidssituasjon. Det er behov for mer kunnskap om skjermtolking.

«Tilfredsstillende tilrettelegging for skjermtolking er avgjørende. Både det tidlige norske skjermtolkingprosjektet og nyere forskning i EU-regi gir indikasjoner på at fjerntolking, også via skjerm, medfører ekstra belastninger for tolkens hukommelse og konsentrasjon. Til tross for dette tidlige prosjektets optimisme om rivende utvikling, synes teknologien å være en akilleshæl for skjermtolking (...) Det er behov for mer forskning om hvordan tolkingens kvalitet påvirkes av skjermtolkløsninger og å gjøre potensielle brukere mer fortrolige med denne formen for tolking. Utvalgets beregninger viser at skjermtolking gir samfunnsøkonomiske gevinster (...) Skjermtolking bør bli den foretrukne metoden i egnede situasjoner. Målet bør være at halvparten av alle tolkeoppdrag i offentlig sektor skal utføres ved bruk av skjerm i 2023. Dette vil særlig gjelde korte oppdrag med høye reiseutgifter og dårlig ressursutnyttelse av tolkenes arbeidstid.»

(NOU, 2014, s. 152)

Utredningen tar deretter for seg noen vilkår for å gjennomføringen av en slik satsning. Det er behov for tyngre investeringer i en oppstartsfasen for å etablere nødvendig infrastruktur. Det må ligge gode bestillingsløsninger i bunnen. Det vil være behov for teknisk støtte. Både tolker og tolkebrukere vil trenge opplæring, og dette er noe som «bør vies stor plass i en oppstartsperiode». Det bør etableres et kompetansesenter for skjermtolking som «kan gi råd om sikkerhet og tekniske standarder» (ibid, s. 153). Utvalget bemerker også positivt at Høgskolen i Oslo og Akershus tilbyr et påbyggingssemne i telefon- og skjermtolking. Tiltaket bør følges opp av IMDi, anbefaler utredningen, slik at tolker med kompetanse i fjerntolking blir enkle å finne i Nasjonalt tolkeregister. Utredningen anbefaler videre at skjermtolking inngår i opplæringsmodulen *Kommunikasjon via tolk* ved Høgskolen i Oslo og Akershus (NOU, 2014, s. 152-153).

Erfaringer fra Norge: Fem rapporter og én NOU

Statens vegvesen: Forsøksprosjekt med tolkeprøver via skjerm ved Stavanger og Oslo trafikkstasjoner (2001)

Forsøksprosjekt med tolkeprøver via skjerm ved Stavanger og Oslo trafikkstasjoner (Statens vegvesen, 2001) rapporterer fra et prosjekt der det i perioden 1. november 2000 til 1. mai 2001 ble benyttet skjermtolking til gjennomføring av teoriprøver. Bakgrunnen for prosjektet var at det hadde ved fremmøtetolking «til tider forekommet uheldige episoder hvor tolker har blitt forsøkt bestukket eller truet av kandidatene» (Statens vegvesen, 2001, s.3). Det ble etablert en prosjektgruppe som skulle prøve ut skjermtolking ved Stavanger og Oslo trafikkstasjoner. Vegdirektoratet valgte ut de to aktuelle trafikkstasjonene. Til stede på prosjektmøtet var deltakere fra Vegdirektoratet, Oslo trafikkstasjon og Flyktning og innvandreretaten ved tolkeseksjonen.

Tolkeprøver via skjerm fungerer slik at kandidat og sensor befinner seg på trafikkstasjon, mens tolken befinner seg i tolketjenestens lokaler. Kommunikasjon mellom tolken og prøvestedet skjer via telefonlinje og bildeskjerm. Tolkeprøver via skjerm har vært et samarbeidsprosjekt mellom Vegdirektoratet, Oslo kommune- Flyktning- og innvandreretaten, Oslo trafikkstasjon og Stavanger trafikkstasjon.

(Vegdirektoratet, 2001, s. 1)

Skjermtolkingen ble gjennomført med ISDN-linjer, TV-skjermer, mikrofon og kamera installert i prøverom og hos tolketjenesten. Det ble brukt Tandberg Vision 2500 over 3 ISDN-linjer.

I prosjektperioden ble det gjennomført 90 prøver med skjermtolking: 53 i Stavanger og 37 i Oslo. Tilbakemeldingene ble innhentet via spørreskjema fra trafikkstasjonene, og prosjektet mottok 41 spørreskjemaer i retur fra Stavanger og 28 fra Oslo. Tilbakemeldinger ble innhentet fra tolker og sensor. Kandidatene ble ikke spurt, «siden de fleste ikke hadde noe sammenligningsgrunnlag» (ibid, s. 2).

Den tolkefaglige vurderingen er i rapporten oppsummert slik:

Tilbakemeldingene fra tolkene har vært gjennomgående positive. Selv de tolkene som i utgangspunktet var skeptiske til denne form for tolking, ble svært positivt overrasket over hvor enkelt og bra det fungerte i praksis.

(Statens vegvesen, 2001, s. 4)

Sensor ble bedt om å vurdere fordeler og ulemper ved skjermtolking. I denne vurderingen skulle det krysses av for alternativene *ja*, *nei* og *ingen forskjell* på en rekke påstander. Mens 38 av 41 fra Stavanger svarte at det var *lettere å styre/lede prøven* ved skjermtolking og tre svarte at det ikke var noen forskjell, mente åtte av 28 fra Oslo at det var lettere, tolv svarte nei og åtte svarte at det ikke var noen forskjell. 36 fra Stavanger svarte at det er *lettere å konsentrere seg om spørsmål og svar* ved skjermtolking og fem svarte at det ikke var noen forskjell, mens fra Oslo svarte syv ja, 13 nei og åtte at det var ingen forskjell. I Stavanger opplevdes det i all hovedsak ikke som *om spørsmålene må gjentas oftere* med 36 nei og fem som svarte ingen forskjell. I Oslo svarte to ja, 19 nei og syv at det ikke var noen forskjell. Videre svarte 14 fra Oslo og 28 fra Stavanger at det var *lettere å unngå tilleggsdialog*. Ni fra Oslo svarte nei på påstanden, og fem fra Oslo og 13 fra Stavanger svarte at det ikke var noen forskjell. I Stavanger svarte 38 at *prøven er mer tidseffektiv*, mens en svarte nei og to at det ikke var noen forskjell. Fra Oslo svarte ni at *prøven er mer effektiv*, mens 13 svarte nei og seks at det ikke var noen forskjell. På spørsmål om det *virker som om fusk er redusert*, svarte 41 fra Stavanger og 27 fra Oslo ja, én fra Oslo svarte nei.

Ut fra faglige betraktninger vil Kontor og trafikkpedagogikk anbefale skjermtolking i forhold til frammøtetolking, forutsatt at det benyttes samme metodikk. En bør utrede nærmere om skjermtolking på sikt helt og holdent bør erstatte (avløse) dagens frammøtetolking.

(Statens vegvesen, 2001, s. 8)

UDI: Skjermtolking. Fra prosjektet *Tolk & Telematikk*. (2003)

Da Utlendingsdirektoratet la frem utredningen *Tolking via telematikk – en utredning om muligheter og konsekvenser ved innføring av skjermtolking i Norge* i 1998, var hovedkonklusjonen at «det var behov for å prøve ut skjermtolking på en systematisk måte» (UDI, 2003, s. 4). Utfordringene som ble beskrevet, var tilgang til kvalifiserte tolker, geografiske utfordringer og at telefontolking ikke ble opplevd som en tilfredsstillende løsning på grunn av press på tolken og på grunn av sikkerhet knyttet til telefoni. «Utredningen legger til grunn at et prosjekt som prøver ut skjermtolking samtidig skal *prøve ut et samarbeid mellom de offentlige tolketjenestene*. Dette fordi det av *faglige grunner ikke er ønskelig at fjerntolking erstatter frammøtetolking*» (ibid).

Rapporten *Skjermtolking. Fra prosjektet Tolk & Telematikk* tar for seg resultater fra prosjektet *Tolk og telematikk* som ble gjennomført i perioden oktober 1999 til september 2002. Prosjektet ble gjennomført i et samarbeid mellom Hordaland fylkeskommune, UDI og kommunale tolketjenester. «Hovedmålet med prosjektet *Tolk og telematikk* var å *prøve ut skjermtolking mer systematisk, for å*

*dokumentere og beskrive økonomiske, organisatoriske og tolkefaglige effekter ved denne løsningen, slik UDIs utredning *Talking via telematikk* (1998) anbefaler» (ibid, s. 5). Prosjektet hadde følgende visjon: «å tilby offentlige tolketjenester gjennom en virtuell organisasjon, hvor hver lokale tolketjeneste utgjør en node i nasjonalt nett. Gjennom en slik struktur vil alle tolker (ressurser) i prinsippet kunne være tilgjengelige for alle som kan rekvirere ressurser gjennom nettet» (ibid).*

I den tolkefaglige vurderingen fremhever de offentlige tolkebrukerne at «de ved å benytte skjermtolking sparer tid og penger, får en profesjonell tolk «inn på kontoret», får bedre kontroll over situasjonen, unngår at det knyttes bånd/allianser mellom klient og tolk» (ibid, s. 15-16). På den ene siden påpeker tolkene «at skjermtolking gir bedre arbeidsforhold for tolken enn ved telefontolking, gjør partene mer strukturert enn ved frammøtetolking, fører til færre forsøk på å knytte allianser med tolken». På den andre siden beskriver de at de har «best kontroll over situasjonen ved frammøtetolking» (s. 16). Prosjektet rapporterer at av de tekniske forstyrrelsene gir både tolk og offentlig tolkebruker oftest tilbakemelding om lydforhold: ekko, volumproblemer og dårlig lyd- og bildekoordinering. Den offentlige tolkebrukeren ga tilbakemelding om problemer ved bruk av utstyret oftere enn tolken: oppkoblingsproblemer og sendingsbrudd. Videre står det i rapporten at «Det er indikasjoner i materialet på at det er en sammenheng mellom utstyrskvalitet og i hvilken grad deltakerne er fornøyd» (ibid).

Tolkene rapporterer oftere om samtale- eller tolketekniske problemer, disse problemene er ofte relatert til turtaking.

«Dette er en naturlig effekt av skjermtolking da tolkens tillærte strategier for å gripe ordet ved frammøtetolking, f. eks. pust, blikkontakt eller små håndbevegelser, ikke vil være funksjonelle når kommunikasjonen foregår via skjerm. Ved skjermtolking må altså tolkene tillemp sine strategier for å komme til for å tolke.»

(UDI, 2003, s. 17)

Tolkene nevner også forhold på brukerens side som kan påvirke tolkingen, for eksempel når det er for mange personer i rommet eller barn til stede. Også det å flytte på en stol eller å ta på mikrofonen kan skape forstyrrelser. Dette er praktiske elementer som kan justeres ved enkle grep og bedre introduksjon til brukeren» (ibid, s. 17).

Rapporten konkluderer med at «[s]kjermtolking er et egnet middel til å øke tilgjengelighet til kvalitetstolking over hele landet, og framstår som et godt supplement til frammøtetolking» (ibid). Det oppleves fra både tolk og bruker som et bedre alternativ til telefontolking. Det tekniske utstyrets kvalitet kan være av betydning for hvor vellykket skjermtolkingen oppleves. «Tilgang til utstyr er

imidlertid en kritisk faktor i forhold til rekrutteringen av brukere av skjermtolking. Selv om offentlige tjenestemenn og fagfolk innså behovet for skjermtolking, ble anskaffelse av nødvendig utstyr ofte en uoverstigelig økonomisk terskel» (ibid) og «tilgang til utstyr hos aktuelle fagpersoner og offentlige kontorer ble et større hinder for utbredelse av skjermtolking enn først antatt» (ibid, s. 20). Flerbruk av eksisterende utstyr ble en utfordring knyttet til logistikk, og anskaffelse av nytt utstyr ble en økonomisk terskel (ibid, s. 21).

«Prosjektet har brakt på det rene at skjermtolking tilfredsstiller faglige krav til tolking, og er derfor et tilbud som vil øke både kvalitet og tilgjengelighet på tolkemarkedet. Både tolkefaglig og sikkerhetsmessig er skjermtolking et klart bedre alternativ enn tolking via vanlig telefon. Økonomisk og ressursmessig har skjermtolking mange fordeler over frammøtetolking i et langstrakt land som Norge. Skjermtolking krever samtidig en viss tilrettelegging av situasjonen for at tolkingen skal fungere optimalt, og vil være et supplement til frammøtetolking. At skjermtolking ikke kan erstatte frammøtetolking i alle situasjoner, er et moment som må tas med i vurderingen av framtidig organisering av tolkefeltet.»

(UDI, 2003, s. 22)

Domstoladministrasjonen: Videokonferanseprosjektet i justissektoren. (2007)

«Videokonferanseprosjektet i justissektoren hadde i oppdrag å finne fordeler og ulemper ved bruk av videokonferanse i rettsmøter. Prosjektet kan oppsummeres med at videokonferanse ikke bare er et kostnadsreducerende virkemiddel, møteformen har også flere rettsikkerhetsmessige fordeler (...) Pilotenhetens hovedinntrykk er at aktører som har deltatt per videokonferanse, er komfortabel med møteformen. Flere pilotenheter understreker likevel at teknologien må brukes på en riktig måte og ikke betraktes som en generell erstatning for fysisk frammøte.»

(Domstoladministrasjonen, 2007, s. 2)

Videokonferanseformen er i mange tilfeller et godt alternativ til fremmøte og «er generelt et kvalitativt bedre verktøy enn telefon» (ibid).

Prosjektet erfarer at det er avholdt åtte videokonferanser med tolk i prosjektperioden. Dette har dreid seg om fem fengslingsforlengelser, ett vitneavhør, en barnefordelingssak og en fremmøteforkynnelse. «Det må tas høyde for at rapporteringen ikke har fanget opp tilfeller der tolken har møtt i retten i saker hvor andre aktører har møtt per videokonferanse» (ibid, s. 15).

«I fengslingsmøtet er erfaringen at tolken bør være til stede i rettssalen, ikke sitte sammen med siktede i fengselet. Grunnen er at man da ikke kan simultantolke, men må tolke konsekutivt. Dermed tar rettsmøtet lengre tid enn det ellers ville ha gjort. (...) Tilbakemeldingene fra Oslo tingrett og Oslo politidistrikt er at studioet i Oslo fengsel er lite og det blir både praktisk vanskelig og gir et lite verdig inntrykk hvis også tolk og/eller forsvarer stiller sammen med den siktede. (...) fengselet må ha en betjent til stede, slik at tiltalte og tolk ikke sitter alene. Både i vitneavhøret og fremmøteforkynnelsen hadde bruk av tolk vært uproblematisk. I sistnevnte tilfelle ga det også et bedre utgangspunkt for avviklingen av saken. Alternativet i denne sakstypen hadde vært telefon, dermed ga videokonferanse bedret kommunikasjon mellom deltakerne.»

(Domstoladministrasjonen, 2007, s. 14)

Rapporten viser til tvisteloven som skulle tre i kraft 1. januar 2008 og som åpnet for bruk av videokonferanse på flere områder: forberedende møter i tingrett og lagmannsrett, hele hovedforhandlingen i småkravsprosess og ved fjernavhør. «Foreløpig er det kun domstolene i pilotprosjektet som har utstyr til å praktisere disse lovreglene» (s. 18).

I tillegg til å redusere reisekostnader, påpeker rapporten flere fordeler ved bruk av videokonferanse som sikrere identifikasjon av deltakere enn ved telefonisk kontakt, mer skånsom behandling av vitner eller andre ved at de slipper å være til stede, bedre opplysning av saken ved fjernavhør av vitner som ellers ville møtt eller blitt innkalt som vitne for å nevne noen eksempler.

«Pilotenhetene peker generelt på at teknikken er en viktig suksessfaktor for videokonferanser i rettsvesenet. Et rettsmøte er tradisjonelt omgitt av en betydelig formell ramme. Det gjør at terskelen er lav for at problemer med teknikken virker forstyrrende» (ibid, s. 31). Rapporten påpeker utfordringer knyttet til romlogistikk, i form av at utstyret må flyttes fra sal til sal i tillegg til at brukervennligheten kunne vært bedre.

«Hos fengslene og politiet er tilbakemeldingene annerledes. De viser til at den gode kvaliteten på lyd og bilde overrasker mange positivt. Imidlertid forutsettes det også her at man har lokal kompetanse som raskt kan hjelpe til ved uforutsette hendelser. (...) For domstolene innebærer bruk av videokonferanse merarbeid på grunn av bestilling og klargjøring av utstyr, samt testing og bistand knyttet til selve videokonferansen. (...) For fengslene innebærer videokonferanse merarbeid hvis den innsatte møter sammen med for eksempel tolk. Da kan ikke den innsatte sitte alene, men en betjent må være til stede.»

(Domstoladministrasjonen, 2007, s. 29-30)

NAV: Skjermtolkingsprosjektet (2013)

Prosjektperioden gikk over høsten 2012 og omfattet 10 kontorer i tre fylker. I NAVs skjermtolkingsprosjekt ble det brukt utstyr fra Tandberg og Cisco (2013) over et dedikert videokonferansenettverk for overføring av videosamtaler internt i NAV i skjermtolkingsprosjektet. Ca. 75 % av NAVs kontorer hadde på dette tidspunktet installert videokonferanseutstyr (Bustnes, 2013).

NAV inngikk avtale med Oslo kommunale tolketjeneste om skjermtolking og per 2013 hadde de utført ca. 100 tolketimer i prosjektet. Tilbakemeldingene fra veiledere, brukere og tolker var gode. Noen viktige faktorer for prosjektet var lokal opplæring fremfor felles samlinger, bruk av riktig type utstyr og rom samt å sikre tilgangen til rommet. Prosjektet så også at det var viktig å følge opp prosjektdeltakerne. Prosjektet fant dessuten at skjermtolking var rimeligere. Prosjektet oppga god forankring hos ledelsen som et suksesskriterium.

NAVs veiledere erfarte at skjermtolking fungerte like godt som oppmøtetolking. De opplevde at det var lettere å styre samtalen, og det kunne også være lettere å få tak i rett tolk til rett tid ved bruk av skjermtolking. Ellers fungerte skjermtolking godt teknisk.

Tilbakemeldingene fra NAVs brukere var også at det fungerte godt teknisk. Det følte betryggende å ha tolken plassert et annet sted enn i eget nærmiljø, spesielt gjaldt dette ved tolking på små språk. Det var samtidig betryggende å se tolken, fremfor ved bruk av telefontolking, der man ikke kan vite hvem som potensielt overhører samtalen. De opplevde videre at det var lettere å oppfatte hva tolken sa når de fikk tilgang til non-verbal kommunikasjon.

Tolkene ga tilbakemelding om at det fungerte godt teknisk. De var glade for å slippe å reise og ved å delta fra tolketjenestens tolkestudio, opplevde de at skjermtolking skapte et kollegium blant tolkene. Tolkene uttrykte at de på denne måten slapp tilleggsbelastningen det kunne være å delta fysisk i vanskelige møter, hvor bruker kunne oppfatte tolken som en «støttespiller/landsmann». Tolkene opplevde også det var lettere med god kvalitet på video fremfor telefon når man får med non-verbal kommunikasjon (Bustnes, 2013).

Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin: Tolkeprosjektet (2013)

Tolkeprosjektet gikk i perioden 2011 til mars 2013. Hovedmålet for prosjektet var å etablere en god tolketjeneste med døgnkontinuerlig tilgang til tolk for pasienter med samisk som morsmål i Helse Nord RHF-område. I tillegg var et mål ved prosjektet å utvikle en tolketjeneste som skulle bidra til å fremme samarbeid mellom helseforetaket (Furskogsnes et al. 2013).

Ved vurdering av tekniske løsninger, ble stor skjerm, klart bilde og mobilitet vurdert som viktig. I tillegg var det nødvendig med god lyd mellom tolk og helsepersonell og pasient. I prosjektet ble bærbar 15" Dell PC brukt. Kameraet var av typen Tandberg Precision HD USB. Og løsningen ble levert over WLAN (trådløst) med åpent internett. Det var standard kryptering for trådløst nett og et åpent nett for gjester som ble tatt i bruk. Software-løsningen var av typen Jabber.

I prosjektperioden kom det få henvendelser til tolkene, akuttmottaket hadde 7 samtaler, medisinsk avdeling hadde én og kirurgisk/ortopedisk hadde ingen. Akuttmottaket var svært aktiv og det kan tenkes å være forårsaket av at en person der var spesielt opptatt av å ta i bruk teknologi (ibid, s. 32).

I veilederen (Helsedirektoratets veileder) er adgangen til fjerntolking omtalt. Det er innledningsvis påpekt at fremmøtetolking i de fleste tilfeller er å foretrekke. Det er i den forbindelse ikke vist til noen form for dokumentasjon. Vi mener at dette er en påstand som med fordel kunne vært undersøkt nærmere, da det etter vår oppfatning er mulig å tenke seg at fjerntolking kan være bedre egnet enn fremmøtetolking i gitte situasjoner. Men dette burde som sagt vært undersøkt systematisk. (...) Det antas at skjermtolking representerer bedre arbeidsforhold for tolken enn tolking via telefon.

(Furskognes et al., 2013 s. 35-36)

[NOU2014:8 Tolking i offentlig sektor. Et spørsmål om rettsikkerhet og likeverd \(2014\)](#)

I *NOU2014:8 Tolking i offentlig sektor - Et spørsmål om rettssikkerhet og likeverd* nevnes telefontolking som den mest vanlige formen for fjerntolking i Norge i dag. Store avstander og høye reisekostnader gjør telefontolking attraktivt. Skaaden (i NOU, 2014, s. 150) påpeker at telefontolking byr på tolketekniske utfordringer ettersom mediet setter begrensninger for tolkens oppfattelses- og koordineringsmuligheter.

Ved skjermtolking har tolken lyd- og bildekommunikasjon med partene. Skjermtolking gir tolken tilgang til ansiktsuttrykk og gester. Prosjektet Tolk og telematikk konkluderte med at det var et stort innsparingspotensial i bruk av skjermtolking – ikke minst i form av reisetid for tolken. En viktig erfaring fra prosjektet var at kvaliteten på det tekniske utstyret var av betydning for hvorvidt tolkens lytteforhold var tilstrekkelige til å muliggjøre forsvarlig tolking (ibid, s. 148-149).

«Prosjektet erfarte videre at for at tolkens krav til arbeidsforhold skulle kunne ivaretas, var det viktig at samtalepartene hadde fått opplæring både i bruk av det tekniske utstyret, og i tolket kommunikasjon via skjerm. Dette kunne være alt fra plassering av mikrofonen og lysforhold, til skraping med stolen og tilstedeværelsen av barn i studio.»

(NOU, 2014, s. 149).

Sammenlignet med fremmøtetolking, rapporterte tolkene om redusert tolketeknisk kontroll over situasjonen. «I positiv retning rapporterte tolkene at skjermtolking bidro til å gjøre partene mer strukturerte, og førte til færre forsøk på alliansebygging med tolken enn ved fremmøtetolking» (ibid).

«Ifølge en undersøkelse foretatt av utvalget er skjermtolking i dag lite brukt blant de kommunale tolketjenestene. Den lave bruken blir i undersøkelsen forklart med fastlåste tankemønstre, dårlig tilgang på utstyr og høy terskel i tjenesteapparatet» (NOU, 2014, s. 149).

«I et EU-prosjekt om skjermtolking i retten har Sabine Braun og Judith Taylor sammenliknet kvaliteten i tolkingen ved fremmøtetolking og ved skjermtolking. Braun og Taylor konkluderer med at de utfordringene tolkene opplever ved fremmøtetolking, som terminologivalg, kontekstforståelse, turtaking og overbelastning av tolkens kognitive kapasitet, har en hyppigere forekomst ved skjermtolking. Som en konsekvens av dette ble antallet alvorlige tolkingsfeil (utelatelser, tillegg, forvrengninger, feiloversettelser) høyere i forsøkene med skjermtolking enn i forsøkene med fremmøtetolking. Anbefalinger fra prosjektet er at kvalifiserte tolker og best tilgjengelig teknologi bør benyttes, og at både samtalepartene og tolkene bør få opplæring i denne kommunikasjonsformen.»

(NOU, 2014, s. 149)

«En forutsetning for at fjernmøteteknologi skal bli et hensiktsmessig middel til økt effektivitet og fleksibilitet i saksavvikling er, ifølge Ot.prp. nr. 27 (2005-2006), at domstolene har tilgjengelig teknisk utstyr av høy kvalitet. I tillegg er det viktig at det gis nødvendig opplæring, at systemet er lett å bruke og at det finnes teknisk assistanse tilgjengelig for å løse problemer som dukker opp underveis (...) Behov for egen opplæring i skjermtolking, både for tolkebrukere og tolker, blir nevnt i de fleste evalueringer av prosjekter med skjermtolking. Det anbefales også at det utvikles retningslinjer for hensiktsmessig kommunikasjon ved skjermtolking. (...) Kvalifiserte tolker er generelt en knapphetsressurs, selv om det er variasjon i gapet mellom tilbud og etterspørsel, både når det gjelder ulike språk og når det gjelder ulike regioner. (...) Likeverdige offentlige tjenester skal gis til alle uavhengig av hvor de bor i landet. Samtidig vil det være et urealistisk, oftest umulig, mål å tilstrebe kvalifiserte tolker i alle språk i enhver kommune. (...) Utvalget mener at økt bruk av fjerntolking er nødvendig for å sikre rettssikkerheten, og gi likeverdige tjenester, til hele befolkningen- (...)

Utvalget mener at økt bruk av skjermtolking er avgjørende for god tilgang til kvalifiserte tolker i hele landet.»

(NOU, 2014, s. 151)

«Til tross for gode evalueringer, er de fleste opplegg for skjermtolking prosjektbaserte og få i permanent drift. Utvalget mener at en bevisst satsning, og en solid forankring på ledelsesnivå i de ulike sektorene, er avgjørende for at skjermtolking skal bli vellykket. Videre er det nødvendig at det avsettes tid og ressurser i en oppstartsperiode. De ulike sektorene må vurdere hvilke løsninger som er best egnet. (...) Teknisk støtte vil være påkrevet.»

(NOU, 2014, s. 152-153).

Blant tiltakene i NOU-en foreslås det at det opprettes et nasjonalt utviklings- og kompetansesenter for skjermtolking, at tolkebrukere og tolker får opplæring i skjermtolking og at skjermtolking inngår i opplæringsmodulen i kommunikasjon via tolk ved Høgskolen i Oslo og Akershus (ibid, s. 153).

Erfaringer fra andre land

I NOU2014:8 *Talking i offentlig sektor - Et spørsmål om rettssikkerhet og likeverd* tar kapittel åtte for seg organiseringen av tolkefeltet i andre land. I et underkapittel går utredningen nærmere inn på situasjonen i andre sammenliknbare land: Sverige, Danmark, Finland, Island, Australia og Storbritannia.

Om skjermtolking i Sverige står det at alle partene i hovedsak må være til stede i rettssalen eller der møtet finner sted. «Domstolen avgjør om det er hensiktsmessig med fjerntolking. Alle domstoler er utrustet med videokonferanseutstyr som kan benyttes til skjermtolking, men domstolene er ikke godt nok tilpasset til denne type tolking. Med den nåværende teknologien, er det ikke mulig med simultantolking via skjerm. (...) Telefontolking benyttes mest i forbindelse med hastesituasjoner hvor det er vanskelig å skaffe en fremmøtetolk» (NOU, 2014, s. 90).

I Danmark har myndighetene arbeidet «med å øke bruken av skjermtolking på sykehus og samtidig innhente erfaringer om potensialet for bruk av slik tolking flere steder. (...) Ifølge *Den nationale strategi for digitalisering av sundhedsvæsenet 2013-2017*, fører bruk av skjermtolking til at tolkesituasjonen oppleves mer profesjonell, blant annet på grunn av avstanden til tolken» (ibid, s. 92).

I Finland er ikke bruk av skjermtolking utbredt i noen særlig grad. «Bruk av telefontolking er mer vanlig, spesielt i Nord-Finland, hvor det er lange avstander» (ibid, s. 94). Heller ikke i Island blir skjermtolking brukt i stor grad, «men telefontolking benyttes både i akuttsituasjoner og i tilfeller der tolken får en altfor lang reisevei» (ibid, s. 94).

I Australia blir skjermtolking benyttet av politi og domstoler i noen tilfeller. «Det nødvendige tekniske utstyret er enda ikke tilgjengelig for å kunne gjennomføre skjermtolking i stor skala i Australia. Telefontolking blir derimot brukt i større grad» (ibid, s. 97). Heller ikke i Storbritannia er skjermtolking særlig utbredt (ibid, s. 99).

Danmark

Bakgrunnen for å sette i gang et prosjekt med hensikt å avdekke potensialet ved skjermtolking (videotolking) som substitutt for fremmøtetolking var ifølge *Projektafslutningsrapport for projekter igangsatt før 2011: Teletolkprosjektet*, flersidet. Det var en forventning om at skjermtolking ville medføre en ressursmessig besparelse i tid og penger, da tolking via videoteknologi gir mulighet for bedre tilrettelegging av tolking og bedre utnyttelse av tolkerressursene. Det var også en forventning om at tilgangen til tolker ville øke med skjermtolking. Dessuten var det en forventning om at skjermtolking ville medføre en profesjonalisering da tolkene målrettet kunne spesialisere seg i tolking innen det danske *sundhedsvæsenet* (Medcom, 2014, s. 2).

Prosjektet hadde et overordnet mål om å sikre nasjonal utbredelse av skjermtolking. Et sekundært mål var at videokonferanseutstyret kunne brukes til andre formål. Prosjektet skulle opprinnelig avsluttes i utgangen av 2012, men ble forlenget frem til juni 2014. «Det er formålet, at teletolkning sikrer slutbrugeren lettere adgang til tolkesamtaler ved bruk av videokonferanse i sundhedsvæsenet (med slutbruger menes tolken, det sunhedsfaglige personale og patienten/borgeren)» (ibid, s. 13). Blant de planlagte kvalitetskravene i prosjektet, står det at det er forventet en økt trygghet blant pasienter og økt opplevelse av profesjonalisering av tolkesituasjonen blant medarbeidere og tolker. Om realisert kvalitet, rapporterer prosjektet at brukerne vurderes som trygge på å bruke skjermtolking. 85 % av brukerne i klinikken vil anbefale skjermtolking til en kollega og 79% av pasientene er meget tilfredse/tilfredse med å benytte skjermtolking (ibid, s. 14).

Blant erfarings- og læringspunktene fra prosjektet, står det at brukerne som benytter utstyret generelt sett er fornøyde, og de fleste ser skjermtolking som mer enn en fullverdig erstatning for fremmøtetolking. Blant utfordringer i prosjektet nevnes det at prisene for skjermtolking er for høye

sett i forhold til prisene for fremmøtetolking og dette sees i sammenheng med at man ikke har høstet nok kvalitetsgevinster ved bruk av skjermtolking (ibid, s. 19).

I *Lige adgang til sundhed. En analyse af praktiserende lægers møde med patienter med etisk minoritetsbakgrund* (2014) rapporterer Ligebehandlingsafdelingen ved Institut for menneskerettigheder at det er en rekke fordeler ved bruk av skjermtolking. Det er ikke nødvendig å ta høyde for transport, hvilket gjør at det blir mer effektivt å skaffe tolkehjelp. Skjermtolking medfører at det er behov for færre tolker, hvilket tolkebrukere fremhever som en fordel da tolkene som benyttes vil kunne tilegne seg relevant innsikt i terminologi, sammenhenger og problemstillinger knyttet til helsefag. Brukerne opplever også at samtaler mellom pasient og lege blir kortere og mer fokusert på det faglige. I tillegg oppleves det at skjermtolking legger til rette for pasientens behov for en privatsfære. Dette gjelder ved at det kan benyttes tolker som ikke er bosatt i samme område som pasienten, og fordi pasientens grenser for bluferdighet bedre kan tilgodesees ved skjermtolking. I tillegg slipper pasienten å dele sine helseproblemer med en fremmed som er tilstede ved samtalen eller undersøkelsen. Problemet er at få praktiserende leger benytter skjermtolking. Instituttet anbefaler at regionene sørger for at skjermtolking blir enkelt å bruke blant praktiserende leger og på sykehus (Institut for menneskerettigheter, 2014, s. 95).

I rapporten *Komplicerende tolkekrævende læge-patient samtaler over video konference system* beskrives et prosjekt som gikk fra 2013 til 2014, der hensikten var å jevne ut geografiske og kompetansemessige forskjeller i helsevurderingen av nyankomne flyktninger. Modellen besto av to faser, i første fase tilbød Innvandrermedisinsk klinikk (IMK) undervisning om etniske minoriteters helse. Deretter henviste Varde kommune i samarbeid med praktiserende leger særlig kompliserte pasienter av minoritetsbakgrunn til IMK. Tolk og pasient satt sammen i et rom på Sundhedscenteret, mens legen fra IMK deltok i samtalen via videokonferanse. Prosjektet erfarte at pasient og tolk fikk et trygt og fortrolig rom, mens intervjuende lege kun var tilstede på skjerm. Prosjektet anbefaler at dette prøves ut i større skala, da løsningen byr på helt andre muligheter i et terapeutisk og medisinsk arbeid med traumatiserte eller svært engstelige flyktningepasienter (Nielsen og Sodemann, 2014).

AVIDICUS-prosjektet

«Against the backdrop of recent developments in Europe, especially the promotion of the use of videoconferencing in criminal proceedings, for example in the Europe E-Justice Action plan, the AVIDICUS Project set out to evaluate the quality of video-mediated interpreting in criminal proceedings and its viability from an interpreting point of view.»

(Braun og Taylor, 2012a, s. 33)

En europeisk oversikt

Braun og Taylor (2012a) har gjennom sitt arbeid i AVIDICUS-prosjektet blant annet laget en oversikt over prosjekter som enten var nylig avsluttet eller pågående på det tidspunktet og som tar for seg bruk av videoteknologi. Fokuset for AVIDICUS-prosjektet var altså tolking i straffesakskjeden, så oversikt over prosjekter utenfor disse rammene ble derfor begrenset.

I henhold til Braun og Taylor (2012a) kommer mye av innsikten i skjermtolking fra erfaringer med konferansetolking. Det ble gjennomført eksperimenter med fjerntolking så tidlig som på 70-tallet. Eksperimentene synliggjorde avvik mellom objektive målinger av tolkingen og tolkenes egne subjektive opplevelser av hva de hadde prestert, egen velvære og tilfredshet.

Fjerntolking har blitt brukt i helsevesenet en stund, men det finnes, i henhold til Braun og Taylor (2012a, s. 42), enda lite reliabel informasjon og empirisk forskning på dette området. Fjerntolking i helserelaterte situasjoner omfatter både skjermtolking og telefontolking. Azarmina og Wallace (2005) oppsummerer forskning gjort gjennom spørreundersøkelser (Braun og Taylor, 2012a, s. 45). Til tross for manglende vurdering av tolkingens kvalitet, konkluderer Azarmina og Wallace med at «Remote interpretation appears to be associated with levels of accuracy, at least as good as those found in physically present interpretation» (ibid, s. 45-46).

En undersøkelse foretatt i regi av det belgiske helsedepartementet viste at skjermtolking i helserelaterte situasjoner er mer komplekst enn fremmøtetolking. Videre erfarte de at viktige forhold var prosedyrer for å sjekke lyd og bilde i forkant av møter, moderat bruk av gester, notater, og organisering av turtaking. De konkluderer med at helsepersonell må bli bedre kjent med det tekniske utstyret og stole på det i møte med språklige eller sosiolingvistiske utfordringer som gjør det nødvendig for tolken å bryte inn (ibid, s. 46).

To europeiske spørreundersøkelser

Som et ledd i arbeidet med å få oversikt over hvordan skjermtolking ble brukt i straffesaker, gjennomførte AVIDICUS to undersøkelser i EUs medlemsland (Braun og Taylor, 2012, s. 69). Den ene undersøkelsen var rettet mot tolker, den andre mot rettsvesen. Hensikten med undersøkelsen blant

rettsvesen var å se omfanget av ulike former for skjermtolking som ble brukt i Europa og å avdekke planer om ytterligere bruk. Undersøkelsen blant tolker tjente til hensikt å avdekke informantenes syn på skjermtolking, holdninger og erfaringer med ulike former for tolking via video, samt informantenes vurderinger av egne prestasjoner ved tolking gjennom video, hvilke utfordringer tolkene selv identifiserte og krav til opplæring. Undersøkelsen viste variasjon fra svært liten bruk i noen land til utstrakt bruk i andre land (ibid).

Systematiske oppsummeringer

Laksuktom: Fjerntolking for minoriteter i helsetjenesten – en systematisk oversikt

Laksuktom (2015) sammenstiller en systematisk oversikt over studier av fjerntolking i helsetjenesten. Utgangspunktet for oversikten var forskningsspørsmålet: «Hva er effektene av fjerntolking for minoritetspasienter med begrensede språkferdigheter i majoritetsspråket sammenlignet med fremmøtetolking på pasientrelaterte utfall i helsetjenesten» (Laksuktom, 2015, s. 19). Hensikten med oppsummeringen var å «identifisere, kritisk vurdere og oppsummere eksisterende forskning som evaluerer effekten av fjerntolking» sammenlignet med fremmøtetolking i helsetjenesten, basert på pasientrelaterte utfall. Oppsummeringen inkluderer studier som evaluerer fjerntolking som intervensjon dersom den er utført av profesjonelle tolker. Formelle kvalifikasjoner innen tolking stilles ikke som kriterium. Studien dekker både skjerm- og telefontolking. Etter avgrensningene tar denne systematiske oppsummeringen for seg fire publikasjoner:

1. Crossman et al. 2010, Interpreters: telephonic, in-person interpretation and bilingual providers
2. Garcia et al., 2004, A comparison of the influence of hospital-trained, ad hoc and telephone interpretation perceived satisfaction of limited English-proficient parents presenting to a pediatric emergency department
3. Hornberger et al., 1996, Eliminating language barriers for non-English-speaking patients
4. Locatis et al, 2010, Comparing in-person, video, and telephonic medical interpretation.

Den systematiske oversikten kan ikke gi en klar anbefaling til praksisfeltet da kvaliteten på dokumentasjonen var for lav til å vurdere effekten. Resultatene indikerer at fjerntolking «kan være et god alternativ til fremmøtetolking. Det er imidlertid mange komponenter som kan påvirke resultatet ved komplekse intervensjoner som fjerntolking (..) Ettersom både organisering av helsetjenester og organisering av tolketjenester er forskjellig i USA og Norge, må det gjøres en grundig evaluering før resultatene fra disse studiene kan overføres til norske forhold» (ibid, s. 89-90). Det kan være vanskelig å skille mellom hva som er effekten av intervensjonen og hva som er effekten av andre faktorer, som kvalitet og tilgang på utstyr. Alle deltakernes, helsepersonell, tolk og

pasients, kompetanse i bruk av teknisk utstyr for fjerntolking og det tolketekniske utstyrets brukervennlighet, er viktige faktorer som ingen av studiene i oppsummeringen har tatt for seg.

Laksuktom (2015) identifiserer behov for videre forskning:

«Utfordringer rundt utforming av studiedesign, blinding, størrelse av populasjon, metoder for å sikre lik populasjon og gjennomføring av intervensjon og sammenligning fører til svært lav kvalitet på dokumentasjonsgrunnet. Derfor er det behov for flere studier med solid studiedesign som randomiserte kontrollerte studier eller tilsvarende studiedesign med intervensjons- og kontrollgruppesom tar hensyn til de nevnte utfordringene. Det er også behov for flere studier med mange deltakere for å kunne få et presist effektestimater på de interessante utfallene, og det trengs flere studier som undersøker en annen populasjon enn spansktaende pasienter og andre settinger enn pediatrik helsetjeneste.»

(Laksuktom, 2015, s. 96).

Oversikten kommer gjennom systematiske litteratursøk frem til inkonsistente funn og lav kvalitet på dokumentasjonen. Det lar seg derfor ikke gjøre å konkludere på effekten av fjerntolking sammenlignet med fremmøtetolking. «Det finnes lite forskning av god kvalitet som vurderer effekt av fjerntolking i helsetjenesten. Dette er en indikasjon på at det er behov for videre forskning på fagfeltet» (Laksuktom, 2015, s. 99).

[Azarmina og Wallace: Remote interpretation in medical encounters: a systematic review](#)

Azarmina og Wallace (2005) identifiserte i sin oppsummering syv publikasjoner om telefontolking og to om skjermtolking (videoconferenced interpretation). Bruk av fjerntolking ble ofte ledsaget av hyppigere konsultasjoner, men det var ingen konsistente forskjeller i samtalenes varighet. Leges og pasients tilfredshet var like god ved fjerntolking som ved fremmøtetolking, i motsetning til tolkene, som foretrakk fremmøtetolking. Kostnadene knyttet til fjerntolking, spesielt skjermtolking, var høyere, noe som kan motvektes ved høyere effektivitet. Oppsummeringen viser at fjerntolking er et akseptabelt og nøyaktig alternativ til tradisjonell tolking. Studiene omfattet både profesjonelle og ad hoc tolker (Azarmina og Wallace, 2005).

Tre publikasjoner fra Kunnskapssenteret

Den systematiske oppsummeringen *Effekt av tiltak for å forbedre kvaliteten på helsetjenester til etniske minoriteter: en systematisk oversikt over randomiserte kontrollerte forsøk* (Eike et al., 2010) har sin bakgrunn i helseforetaksloven § 1 om at alle pasienter skal få et likeverdig tilbud. «Både nasjonale og internasjonale studier tyder imidlertid på at det eksisterer ulikheter i kvaliteten på helsetjenester på grunnlag av etnisitet, og at dette kan ha sin årsak i strukturelle, organisatoriske og kliniske barrierer» (Eike et al., 2010, s. 2). Helse Sør-Øst RHF ga Kunnskapssenteret i oppdrag å innhente og kritisk vurdere tilgjengelig forskning om effekten av tiltak for å forbedre kvaliteten på helsetjenester til etniske minoriteter. «Det er for lav kvalitet på tilgjengelig dokumentasjon til å avgjøre: om bruk av fjerntolkning påvirker pasientens tilfredshet med lege og tolk og fører til bedre kommunikasjon sammenlignet med tradisjonell tolking (...)» (ibid, s. 4).

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) ba Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten om å utarbeide en systematisk oversikt over studier som tar for seg effekt av tiltak for å bedre kommunikasjonen mellom barnefamilier eller enslige barn/unge med minoritetsspråklig bakgrunn og det offentlige tjenesteapparatet. Kunnskapssenterets systematiske oversikt *Effekt av tiltak for å bedre kommunikasjon mellom minoritetsspråklige barnefamilier eller enslige unge og offentlig tjenesteapparat* (Wollscheid et al., 2013) fant tre studier som sammenlignet effekten av ulike tolketjenester, fremmøtetolking, telefontolking og ad hoc tolking, med hverandre og med tospråklig helsepersonell i helsetjenesten. «Ingen tolketjenester skilte seg særlig ut i forhold til andre, så vi kan ikke trekke noen konklusjoner om effekt av én bestemt type tolketjeneste» (ibid, s. 2). Videre skriver Wollscheid et al. (2013) at det ikke lot seg gjøre å slå sammen resultatene fra studiene i meta-analyser ettersom de var for ulike i sammenheng, utfall og hvordan de rapporterte resultatene fra studiene.

«Resultatene ble derfor oppsummert narrativt og i tabeller for hver sammenligning. Tre av de fire inkluderte studiene sammenlignet effekten av ulike tolketjenester på både subjektive (f. eks. brukertilfredshet) og objektive utfall (f. eks. andel ord som ble forstått). Alt i alt peker de tre studiene innen helsetjenestekonteksten på at effekten av tolk er nokså lik, uansett hvilken type profesjonell tolketjeneste man velger. Det spiller altså liten rolle om man bruker tospråklig lege, fremmøtetolk eller telefontolk for å bedre kommunikasjonen mellom familier med minoritetsspråklig bakgrunn og helsetjenesten. Men vi vet lite om hvordan disse tiltakene virker i andre kontekster, for eksempel der barnevernet er involvert»

(Wollscheid et al., 2013, s. 7).

«Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten fikk i oppdrag av Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) å utføre et systematisk litteratursøk med sortering over studier om effekt av og erfaringer med tolketjenester i offentlig sektor på brukere, ansatte, og samfunn» (Munthe-Kaas et al., 2015, s.2). I det systematiske litteratursøket ble mulige relevante referanser sortert og listet opp. Videre oppgir Munthe-Kaas et al. (2015) at studiene ikke er lest i fulltekst, den metodologiske kvaliteten er ikke vurdert og funnene er ikke slått sammen. Rapporten stadfester også at «[d]et foreligger sannsynligvis ikke nok forskning for at det vil være nyttig å utarbeide en systematisk oversikt over tolketiltak innen sosial- og velferdstjenestene» (ibid, s. 2).

Kommunikasjon og videoteknologi:

Med utgangspunkt i kommunikasjonen

Telemedisin i rehabilitering: Et samhandlingsverktøy med pasienten i fokus?

«Sunnaas sykehus HF har satset på videokonferansteknologi siden 1994, men bruken kom ordentlig i gang først i forbindelse med prosjektet «Telemedisin i Rehabilitering» i 2010, hvor videokonferanse ble innført som rutine.» (Syvertsen, 2013, s. 6). I 2010 utførte de mer enn 130 videokonferansemøter på Sunnaas. Videokonferanse ble brukt til tverrfaglige møter mellom sykehus, pasient og kommune ved inn- og utskrivingsamtaler og oppfølging av pasienter, tilrettelegging av hjelpemidler gjennom møter med pasienten, ergoterapeut ved sykehuset, hjelpemiddelsentral, NAV og flere, hjemmebesøk via videokonferanse, tolketjenester, konsultasjon hos lege, psykolog, fysioterapeut eller lignende, sårbehandling og internasjonalt samarbeid (ibid).

Aanestad (i Syvertsen, 2013, s. 24) oppgir at videokonferansemøter blir opplevd som annerledes enn andre møter. Det kan føre til relasjonell nærhet, men også større avstand. Det var flere som hadde gruet seg til gjennomføringen av videokonferansemøter og syntes at det var bedre å møtes ansikt til ansikt. Syvertsen skriver at «samhandling via videokonferanse krever at en utvikler spesifikke kommunikative ferdigheter» (ibid).

Syvertsen så i sin masteroppgave på flere videokonferansemøter i Sunnaas sykehus gjennom deltakende observasjon. Etter møtet intervjuet hun pasienten. Pasientene kommenterte blant annet at deltakerne i videokonferansemøtet virket stive, at det opplevdes som å møte ulike parter med ulike interesser i møtene, at deltakerne alle var plassert mot skjermen, at det var en fordel å se og kunne bruke gester (ibid, s. 49).

Syvertsen fremholder at videokonferansemøtet har en annen kontekst enn andre møter, «et videokonferansemøte er ikke akkurat det samme som et annet møte» (ibid, s. 67). Og om deltakernes plassering, skriver hun at

«I vanlige møter sitter deltakerne rundt et bord og ser på hverandre når de snakker. Dette er litt annerledes under et videokonferansemøte. Her sitter pasienten i midten og alle ser på TV skjermen under møtet. På denne måten snakker de til dem som sitter på den andre siden av skjermen, og det blir ikke så mye dialog mellom deltagerne som sitter på samme sted (...) Når pasientens mulighet til få ordet i videokonferansemøter påvirkes, blir også hans mulighet til deltakelse påvirket.»

(Syvertsen, 2013, s. 67)

I utgangspunktet opplevde de i disse tilfellene perfekt overføring av lyd og bilde, men tekniske utfordringer oppstår. «Ved å bruke dette verktøyet ofte blir både kliniker og pasient tryggere og opplever mer mestring (...) Jevnlig opplæring og support er viktig slik at den som styrer det tekniske utstyret er trygg på bruken, og dermed kan ha fokus på pasienten og møtet» (Syvertsen, s. 77). «[I]nnføring av ny teknologi, som telemedisin, krever arbeidsinnsats». Fra Aanestad trekker også Syvertsen (s. 79) følgende lærdom:

«[V]ellykket innføring av ny teknologi er et resultat av organiske prosesser som går over tid. Det kreves tid og ressurser til å prøve og feile i arbeidet med å finne den best fungerende løsningen som må baseres på kritiske vurderinger og erfaringsbaserte valg, noe som krever en lokal læring og beslutningstaking».

Bruk av videokonferanse vil kreve at «de profesjonelle har kunnskap om, og er komfortable med bruk, og at de ønsker å bruke det. Først da kan en få til gode møter hvor pasienten opplever deltakelse og brukermedvirkning i samarbeidet mellom sykehuset og samhandlingspartnere utenfor sykehuset» (ibid, s. 79).

Sparer tid ved veiledning på nett

«Nettmøter er ressursbesparende og gir studenter og veiledere i praksis økt fleksibilitet» hevder Bogsti og Vassbø (2015) om oppfølgingen av sykepleierstudenter ved Høgskolen i Gjøvik som er i praksis. Læreren kan spare mye tid på å slippe å kjøre opptil fire timer hver vei for å delta i et møte på én time. «Nettmøter er billigere, mer effektive og mer fleksible enn det å møtes fysisk når avstandene er lange. Dette viser seg også å gjelde for veilednings- og vurderingsmøter som gjennomføres i sykepleiestudenters praksisperioder i kommunehelsetjenesten» (Bogsti og Vassbø,

2015). For å gjennomføre møtene er det behov for tilgang til en datamaskin med kamera- og lydfunksjon tilkoblet internett, det er ikke alltid at det er tilgang til denne teknologien der sykepleierstudentene gjennomfører praksis i kommunehelsetjenesten.

Dette prosjektet ble gjennomført i praksisperioder i løpet av skoleåret 2011 til 2012. Hensikten var å se om nettmøter kunne erstatte alle eller noen av de fysiske møtene som gjennomføres i den ordinære vurderingen og veiledningen i sykepleierstudentenes praksisperioder. Videre skulle prosjektet undersøke om «bruk av synkrone medier kan øke fleksibiliteten og effektivisere veilednings- og vurderingsmøtene, og om nettmøter ville kunne hemme eller fremme den sosiale samhandlingen mellom aktørene» (ibid). Dataene ble samlet inn gjennom fokusgruppeintervjuer og analysert gjennom kvalitativ innholdsanalyse.

Studien viste at tekniske utfordringer som ofte oppsto, var mangel på internettilgang, mangel på teknisk utstyr og programvare i tillegg til dårlig lyd- og bilde kvalitet. I noen tilfeller ble studentenes private bærbare PC med mobilt bredbånd brukt for å omgå utfordringene, dette gjør det vanskelig for veileder og lærer å møtes uten at studenten er til stede. Det ble også bemerket at flere helsepersonell ikke er kyndige i bruk av dataverktøy siden dette ikke er verktøy som brukes ofte i arbeidshverdagen. Fordi teknologien blir ny og fremmed, og fordi de tekniske forutsetningene ikke er på plass, blir også terskelen høyere for å prøve ut nettmøter. IT-personalet bidro heller ikke med stor hjelp og støttefunksjon.

Nettmøtene viste seg likevel å ha fordeler som økt fleksibilitet, økt effektivitet i tillegg til at møtene var ressursbesparende. Bruken av teknologien kan også overføres og dras nytte av i andre situasjoner. Det ble lettere å gjennomføre flere møter enn det som var pålagt rent formelt. Det ble mindre utenomsnakk i hvert møte, så møtene ble kortere, og deltakerne opplevde møtene som mer strukturerte enn tradisjonelle møter. Deltakerne opplevde at de var godt forberedt og konsentrerte seg bedre underveis.

De opplevde samtidig at samhandlingen mellom deltakerne ble påvirket noe av at møtet ble gjennomført på nett. Kommunikasjonen ble påvirket ettersom nonverbal kommunikasjon ble vanskeligere å oppfatte, spesielt ble det vanskeligere dersom deltakerne ikke kjente hverandre fra før. «Viktig informasjon kan gå tapt og vanskelige temaer, spesielt av personlig art, tas ikke opp eller blir oversett. Mangel på erfaring med bruk av data og nettmøter innebærer en fare for at oppmerksomheten blir trukket vekk fra innholdet i møtet og over på det tekniske» (ibid, s. 4). Andre utfordringer i kommunikasjonen var at øyekontakt ble vanskelig, ansiktsuttrykk og mimikk ble mindre synlig og situasjonen opplevdes kunstig og fremmed til å begynne med.

«Uttalte fornemmelser om at alt ikke er som det bør, kan komme frem gjennom samtalene på nettet, men det kan oppleves vanskelig å gå videre på disse fornemmelsene der og da (...) Erfaringene tilsier at faglige diskusjoner er helt greit, mens samtaler med mer personlig innhold oppleves utfordrende. Ved problematiske studentforløp der studentens progresjon og måloppnåelse ikke er god nok til å bestå praksis, oppleves det spesielt lite tilfredsstillende med nettmøter».

(Bogsti og Vassbø, 2015)

Resultatet i denne studien viste at nettmøter til veiledning og vurdering av studentenes praksisperioder har sine styrker, samtidig ser deltakerne at distansen kan ha innvirkning på samhandlingen mellom deltakerne. Ved å være oppmerksomme på hvordan situasjonen preger samhandlingen, vil man likevel kunne bruke nettmøter som et alternativ til tradisjonelle møter. Den viktigste forutsetningen for å kunne implementere bruk av nettmøter videre, vil være en kartlegging av tekniske utfordringer og løsninger (ibid).

Muntlig eksamen på Lync

Nettskolen Buskerud er et prosjekt i regi av Buskerud Fylkeskommune, ved Drammen videregående skole (siden 2014-2015). Prosjektet med varighet fra 2012 til 2016 «skal etablere et nettbasert og fleksibelt opplæringstilbud i videregående opplæring i Buskerud. Sentralt i prosjektet er utvikling av god nettpedagogikk» (Eidsten, 2015).

Undervisning har foregått over nettet, og elevene har sittet på ulike valgfrie steder under undervisningen. Ofte har elevene benyttet seg av trådløst internett. De tekniske forholdene «hadde vært dårlige hele året» (Eidsten, 2015). Under forutsetningen av at teknologien fungerte, ble vurderingen at «eksamenen kunne gjennomføres på nett, fordi elevene jo var vant til denne samtaleformen gjennom skoleåret» (ibid). Eksamen skulle derfor gå over nettverkspunkt i veggen, og det ble arrangert en prøveeksamen med faglærer, følgelærere og systemansvarlige på forskjellige skoler. «Når vi først fikk lyden til å fungere, fungerte det kjempegodt. God lydgjengivelse og tydelige bilder på storskjermen. En annen viktig ting: Ingen kontaktbrudd underveis» (ibid).

Hver skole hadde én oppkoblet eksamensmaskin, for å unngå av- og påkobling underveis i eksamen. Sensor og eksaminator hadde Jabra høyttalertelefon (bordmikrofon) i rommet, mens kandidatene brukte headset og mikrofon. I tillegg til PC-en med Lync som faglærer opererte, var PC-en koblet til en storskjerm. Sensor og eksaminator kunne se elevene på storskjerm, mens elevene kun så faglærer

under eksaminasjonen. I vurderingssamtalen etter eksaminasjonen, overtok sensor PC-en og snakket med eleven slik faglærer først gjorde.

Elevenes reaksjoner på testen og eksamen varierte. Én sa at «Personlig likte jeg det ikke. Jeg synes det er rart ikke å kunne se hverken deg (faglærer) i person. Kroppsspråk og kommunikasjon er viktig, mener jeg». Og mer positivt: «Det å ikke være i samme rom som eksaminator, var beroligende. Man glemmer vurderingsbiten» (Ibid).

Med utgangspunkt i teknologien

Videokonferanseteknologi blir brukt på mange forskjellige områder ved Sunnaas sykehus, og tjenestene er stadig under utvikling, både med tanke på bruksområder (eksempelvis tolketjenester) og med tanke på forbedring av tjenester (Driveklepp, 2011, s. 54).

Brukeren kan settes i en sentral plass i innovasjonsprosessene ved å definere innovasjon som noe som genererer og legger til rette for endringer i sosiale praksiser, skriver Tuomi (i Driveklepp, 2011, s. 9). Innovasjon handler i større grad om å skape ny mening enn å skape nye tekniske ting. Det er ikke videokonferanseteknologien som er innovasjonen i seg selv, men det å ta i bruk teknologien og samhandle med pasienten på en ny måte, og gjennom det å skape en ny tjeneste (Driveklepp, 2011, s. 71).

Bach og Bergland (2013) fremholder lederforankringen, videreført forankring i alle tjenestenivå og dokumentasjon i prosedyrer som suksessfaktorer fra Sunnaas-modellen. Ved forankringen av telemedisinske prosesser i norske kommuner, har ildsjeler, spesielt leger og helsepersonell i posisjon vært av betydning for oppstart i tillegg til en forankring og utviklingsprosess. Alle utviklingsprosjekt har vært ledet av prosjektledere med spesiell kompetanse. Prosjektene har hatt pådrivere.

Broens i Bach og Bergland (2013) viser til at opplæring av alt personell og teknisk brukerstøtte må til. Opplæringen bør gjentas for å forsterke brukerens fortrolighet med utstyret og for å opprettholde nødvendig ferdighetsnivå. Det er også nødvendig å sikre tilstrekkelig vedlikehold av systemet, ettersom systemfeil direkte kan påvirke holdningene til fagfolk og pasientene, og brukeraksept er en viktig del av implementeringen. Brukeren må også være tilfreds med brukergrensesnittet, drift og systemets effektivitet. Innføringen vil kunne påvirke arbeidsprosesser (Bach og Bergland, 2013, s. 18). Blant de tekniske utfordringene som nevnes, er manglende ansvarliggjøring knyttet til opplæringsplan, teknisk support og driftsansvar.

I *Da kan ting begynne å skje. En studie av fire møter mellom velferdsteknologi og virksomhet* har Buzungu (2014) tatt for seg «hvordan implementering av velferdsteknologi påvirker andre organisatoriske elementer i en virksomhet» (s.2). Buzungu setter dette i sammenheng med implementering av annen teknologi og henter erfaringer fra implementering av videoteknologi i virksomheter. Sentralt i innføringen av teknologi, hevder Buzungu, står hvilke endringer innføringen medfører for forretningsprosesser.

Erfaringene fra videoteknologi har Buzungu hentet fra skjermtolking, «ettersom video er ny teknologi i offentlig sektor, og ettersom offentlig ansatte som bruker skjermtolking har en del fellestrekk med de offentlig ansatte som gjerne er tiltenkt å ta i bruk velferdsteknologi» (ibid, s. 37). Erfaringene fra skjermtolking er hentet fra NAV og UDI. Videokonferanseteknologi er i dag en mer utbredt teknologi, hvor man har et bredere utvalg av videokonferanseutstyr til ulike formål. I intervjuene med personer i NAV og UDI, kom det frem at de opplevde valget som langt enklere, «blant annet fordi de hadde referansescenarier fra andre brukere av den samme teknologien» (ibid, s. 42). NAV innførte videoteknologi til to formål, det ene skjermtolking og det andre bruk av video som kommunikasjonsverktøy mellom ansatte som befinner seg på forskjellige steder i landet. Fra UDI rapporterte de om at teknologien tvinger saksbehandleren til å legge opp en god struktur på intervjuet.

Informantene som ble intervjuet om innføringen av velferdsteknologi, fortalte at teknologien hadde ført til mer arbeid på kort sikt. Blant annet må den enkelte ansatte ta seg tid til å lære hvordan å ta i bruk den nye teknologien. I tillegg forekommer det at teknologien ikke fungerer som planlagt. Dette må den ansatte være forberedt på og dermed ha rutiner for. Noen viser interesse for teknologien og kan bli forespurt om å ha en superbruker-funksjon. For noen er også dette å betrakte som merarbeid ved siden av eget ansvarsområde.

Mens flere av informantene var bekymret for økt oppgavebelastning ved implementering av velferdsteknologi, opplevde ikke ansatte ved NAV eller UDI at de hadde fått flere oppgaver ved å ta i bruk videoteknologi. Dette kan forklares med at de fortsatt har de samme oppgavene som før, oppgaven har bare fått en annen og teknologisk innramming (Buzungu, 2014, s. 48). Mens teknologien ikke fører til en vesentlig endring av saksbehandlerens kjerneoppgaver, kan det tenkes at teknologien medfører en endring av tolkens kjerneoppgaver (Buzungu, 2014, s. 52).

Tolking og teknologi

«To the best of our knowledge, no study has systematically investigated the quality of the interpreters' performance in video-mediated interpreting in criminal proceedings. In addition, research on video-mediated interpreting conducted in other areas has generated mixed findings, depending on the setting investigated and the research methods in use (...).»

(Braun og Taylor, 2012b, s. 99).

For å undersøke kvaliteten på tolkingen utførte AVIDICUS komparative studier der to ulike former for tolking via video, VCI og VRI, ble sammenlignet med fremmøtetolking. Hensikten med studiene var å skaffe til veie kvantitative og kvalitative vurderinger av tolkingen. Forskerne ved de tre involverte institusjonene i prosjektet, University of Surrey, Lessius University College og TEPIS – The Polish Society of Sworn and Specialised Translators, landet på en eklektisk tilnærming til innsamling og analyse, med en felles kjerne. Blant annet skulle studiene være komparative og sammenligne en eller flere former for tolking via video utført med utgangspunkt i samme situasjon, alle studiene skulle baseres på simuleringer med aktører fra straffesakskjeden, tolker og rollespillere som mistenkt eller vitne, og fokuset skulle rettes mot kommunikasjon i små grupper før mer komplekse møter ble undersøkt.

Ved Universitetet i Surrey gjennomførte Braun and Taylor (2012b, s. 104) en kvantitativ analyse av 16 rollespill, åtte ble fremmøtetolket og åtte skjermtolket. De tok utgangspunkt i Kalinas kriterier for vurdering av tolking og tilpasset denne den aktuelle situasjonen. Sammenlignet med fremmøtetolking oppsto det i skjermtolkingen en høyere forekomst av unøyaktigheter, utelatelser, lingvistiske problemer og paralingvistiske problemer. I tillegg forekom tillegg nesten tre ganger så ofte i skjermtolkede samtaler som i fremmøtetolkede samtaler. Tilsvarende oppsto synkroniseringsproblemer (turtakingsproblemer) mer enn tre ganger så ofte som ved fremmøtetolking. De fant også korrelasjoner mellom kategorier, for eksempel mellom turtakingsproblemer og utelatelser. Studien så videre på distribusjon av problemene som oppsto, på en tidsakse. Og mens noen problemer så ut til å følge de ulike kommunikative aktivitetene i rollespillet, de ulike fasene i samtalen, så noen av problemene ut til å henge sammen med hvor lenge tolken hadde tolket eller tolkens tretthet (Braun and Taylor, 2012b).

Balogh og Hertog (2012) baserte sine analyser på 16 rollespill: fire med VRI, åtte med VCI (fire med tolken plassert hos den minoritetsspråklige og fire med tolken plassert hos den majoritetsspråklige)

og fire med skjermtolking. Denne studien tok utgangspunkt i andre vurderingskriterier og fikk dermed andre resultater. Det oppsto flere synkroniseringsproblemer også her. Ved samtlige former for skjermtolking oppsto det ca. dobbelt så mange utfordringer med turtaking sammenlignet med fremmøtetolking. Dessuten forekom overlappende tale oftere ved alle formene for skjermtolking.

I ett rollespill, der tolken ble plassert sammen med mistenkte, opplevde tolken at det oppsto en form for allianse mellom tolk og mistenkte i det tolken følte at politibetjenten var langt borte. Politibetjenten uttrykte også en opplevelse av distance til situasjonen. «Thus the use of video link in this particular instance appears to have impacted significantly upon the relationship dynamics of the police interview» (ibid, s. 127). Alle deltakerne la vekt på viktigheten av god lyd- og bildekvalitet, behov for retningslinjer i hvordan gjennomføre slike samtaler, samt behov for opplæring (ibid, s. 136)

I *Den topartiske tolken* skriver Skaaden (2013) om turtaking:

«Turtakingen blir fundamentalt endret når en samtale tolkes, fordi tolken med jevne mellomrom må ha ordet for å tolke, om samtalen ikke skal gå i stå. På grunn av tidsforskyvningen som oppstår, endres samtidig premissene for feedback mellom taler og lytter. To grunnleggende premisser for samspillet i en samtale blir slik endret ved tolking. Det gjør at tolken får en sentral posisjon som koordinator på samtals mikroplan.»

(Skaaden, 2013, s. 120)

Tolkens turtaking viser seg å være et relevant tema i begge de europeiske studiene beskrevet over, i tillegg har turtakingen blitt nevnt blant tolketekniske utfordringer i flere rapporter. Blant annet i sluttrapporten *Skjermtolking - fra prosjektet Tolk & telematikk* rapporterer tolkene om flere «samtale- eller tolketekniske problemer under sendingene enn det brukerne» gjorde (UDI, 2003). Noen av utfordringene kan sees i sammenheng med hvilke strategier tolker er vant til å bruke for å ta ordet underveis i tolkingen:

«Dette er en naturlig effekt av skjermtolking da tolkenes tillærte strategier for å gripe ordet ved frammøtetolking, f.eks. pust, blikk-kontakt, eller små håndbevegelser, ikke vil være funksjonelle når kommunikasjonen foregår via skjerm. Ved skjermtolking må altså tolkene tillemppe sine strategier for å få komme til å tolke.»

(UDI, 2003)

Skaaden (2013) beskriver også erfaringer fra UDI-prosjektet:

«Samtidig rapporterte tolkene om redusert tolketekniske kontroll over situasjonen sammenlignet med frammøtetolkingen de var vant til. For eksempel var det vanskelig å komme til for å tolke. Dette skyldes trolig at turtakingsstrategier (...) de er vant med fra frammøtetolking, som små håndbevegelser og blikkontakt, hadde liten effekt ved skjermtolking.»

(Skaaden, 2013, s. 52-53)

Om telefontolking skriver Skaaden at «[t]elefontolking byr samtidig på tolketekniske utfordringer, fordi mediet setter klare begrensninger for tolkens oppfattelses- og koordineringsmuligheter» (2013, s. 53). Innen telefontolking kan turvekslingene synes å skape noe av de samme utfordringene som ved skjermtolking. I sin sammenlikning av telefontolking og fremmøtetolking i *Telephone Interpreting & the Synchronization of Talk in Social Interaction* beskriver Wadensjö blant annet følgende:

«In the on-site interpreted encounter, the participants' exchange of turns at talk (the management of access and transition) was smoother than in the telephone-interpreted one. The pattern of vocal prosodic emphasis between the participants' turns at talk, i.e. how speech production was organized rhythmically, was also more alike.»

(Wadensjö, 2009, s. 21)

De to ulike tolkesituasjonene Wadensjö tok for seg i analysen, ga forskjellige forhold for koordinering av turvekslinger og synkronisering av samtalen, hvem som snakket når og hvor lenge.

Skaaden (2001) beskriver hvordan tolken ved fremmøtetolking kan ta i bruk strategier for å ta turen som for eksempel hånd- eller kroppsbevegelser eller ved å begynne å gjengi tolkingen. Tolken kan alternativt ta i bruk mer forsiktige strategier som blikk eller hørbar pust. Det er mulig at både de mer direkte strategiene og de mer forsiktige strategiene mister noe av sin effekt ved skjermtolking. Kameravinkel eller størrelsen på skjermen kan påvirke effekten av tolkens håndbevegelser. De forsiktige strategiene kan også miste sin effekt dersom det er ørsmå tidsforskyvninger i overføringen av data (Skaaden, 2001, s. 74). Slike egenskaper ved mediet kan dermed endre effekten til noen av tolkens tillærte turtakingsstrategier.

Diskusjon og oppsummering

Rapportene og studiene gjennomgått i denne kunnskapsoppsummeringen, dekker et bredt spekter av muligheter, utfordringer og erfaringer knyttet til skjermtolking. Mens noen problemstillinger gjelder spesielt for skjermtolking, er det flere av problemstillingene som også kan knyttes opp mot telefontolking og fremmøtetolking.

Flere av de systematiske kunnskapsoppsummeringene og litteratursøkene gir sprikende resultater, og dette kan ha flere årsaker. Det kunne kanskje være hensiktsmessig å stille spørsmål ved hvilke formelle kvalifikasjoner og opplæring tolkene i utvalgene har, hvilken opplæring deltakerne i utvalgene har i bruk av og tilrettelegging for tolking, skjermtolking og kommunikasjon via videoteknologi, i tillegg til hvilke kriterier det er hensiktsmessig å bruke for å måle utfall.

I flere av rapportene beskriver tolkebrukerne utfordringer knyttet til bruk av teknologien. Logistikken knyttet til rommene i bruk og plassering av videoteknologien har flere ganger blitt nevnt som en utfordring. I tillegg beskrives tekniske problemer underveis og behov for og ønske om support.

Det virker som om tolkebrukere oftere rapporterer om at skjermtolking er et fullgodt eller godt alternativ til fremmøtetolking, mens tolkene i større grad rapporterer om tolketekniske utfordringer og utfordringer knyttet til de andre deltakernes bruk av utstyret. Synkroniseringsproblemer og turtaking går igjen i flere rapporter og studier, samtidig viser studiene fra AVIDICUS at tolkingen, selve produktet, faktisk også blir endret ved skjermtolking. Det kan synes som om tolken og tolkingen er mer sårbar eller utsatt når det oppstår tekniske problemer. Det er kanskje et tankekors at tolkebrukerne ofte omtaler skjermtolking som et fullgodt alternativ til fremmøtetolking, mens rapportene fra bruk av videokonferanseutstyr til andre kommunikative oppgaver, som eksaminering, studentveiledning og pasientsamtaler, indikerer at deltakerne i situasjonen opplever at kommunikasjonen er forskjellig fra tilsvarende situasjoner med alle deltakere på samme sted.

Avslutningsvis et sitat fra *The ABCs of Technology*, et innlegg Moser-Mercer holdt på InDialog2015 i Berlin, *Community interpreting in dialogue with technology*:

But new information technology, will transform the nature of the work being performed, and typically does so in unanticipated ways. The new technology isn't just supporting that work, it is altering the work in ways that affect the cognitive functions of individuals and teams.

Moser-Mercer, 2015

Litteraturliste

- Azarmina, P. og P. Wallace, 2005, *Remote interpretation in medical encounters: a systematic review*. Journal of Telemedicine and Telecare 2005; 11; 140-145.
- Bach, B. og A. Bergland, 2013, Det nøtte itj å vårå flink ålein. Innføring av telemedisinsk samhandling i norske kommuner. Masteroppgave ved Institutt for helse- og sykepleievitenskap, Universitetet i Agder.
- Braun, S. og J. Taylor, 2012, *Video-mediated interpreting in criminal proceedings: two European surveys*, i Braun, Sabine and Taylor, Judith, Videoconference and Remote Interpreting in Criminal Proceedings, Intersentia, Cambridge
- Braun, S. og J. Taylor, 2012a, *Video-mediated interpreting: an overview of current practice and research*, i Braun, Sabine and Taylor, Judith, Videoconference and Remote Interpreting in Criminal Proceedings, Intersentia, Cambridge
- Braun, S. and J. Taylor, 2012b, *AVIDICUS comparative studies – part I: traditional interpreting and remote interpreting in police interviews*, i Braun, Sabine and Taylor, Judith, Videoconference and Remote Interpreting in Criminal Proceedings, Intersentia, Cambridge
- Balogh, K. and E. Hertog, 2012, *AVIDICUS comparative studies – part II: traditional, videoconference and remote interpreting in police interviews*, i Braun, Sabine and Taylor, Judith, Videoconference and Remote Interpreting in Criminal Proceedings, Intersentia, Cambridge
- Bogsti, W. B. og T. K. Vassbø, 2015, *Sparer tid ved veiledning på nett*, i Sykepleien (URL: <https://sykepleien.no/forskning/2015/05/veiledning-og-vurdering-pa-nett>)
- Bustnes, H., 2013, *Video som kanal for språktolk. Erfaringer fra NAV sitt skjermtolkningsprosjekt*. Presentasjon. (URL: https://www.tolkeportalen.no/Documents/Presentasjoner/2013/Tolkekonferansen_Hartvig_Bustnes.pdf)
- Buzungu, V., 2014, *Da kan ting begynne å skje. En studie av fire møter mellom velferdsteknologi og virksomhet*. Masteroppgave ved Universitetet i Nordland. Handskolen i Bodø.
- Driveklepp, A.M., 2011, *Tenesteinnovasjon og nye helse- og omsorgstenester. Ein retrospektiv studie av telemedisinsatsinga ved Sunnaas sykehus HF 1993-2011*. Masteroppgave ved Institutt for informatikk, Universitetet i Oslo.
- Domstoladministrasjonen, 2007, *Videokonferanseprosjektet i justissektoren. Evalueringsrapport*.
- Eidsten, N., 2015, *Muntlig eksamen på Lync*, URL: nettskolebuskerud.blogspot.no
- Eike MC, Forsetlund L, Kirkehei I, Vist GE. *Effekt av tiltak for å forbedre kvaliteten på helsetjenester til etniske minoriteter: en systematisk oversikt over randomiserte kontrollerte forsøk*. Rapport fra Kunnskapscenteret nr 24–2010. Oslo: Nasjonalt kunnskapscenter for helsetjenesten, 2010.
- Furskognes, AK, I. Eliassen, B. Molund, E. K. Christiansen, 2013, *Prosjektrapport. Tolkeprosjektet*. Tromsø: Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin.
- Institut for menneskerettigheter, 2014, *Lige adgang til sundhed. E analyse af praktiserende lægers møde med patienter med etnisk minoritetsbaggrund*.
- Laksuktom, P., 2015, *Fjerntalking for minoriteter i helsetjenesten – En systematisk oversikt*. Masteroppgave i kunnskapsbasert praksis i helsefag, Høgskolen i Bergen.
- Medcom. Det danske sundhedsdatanet, 2014, *Projektafslutningsrapport for projekter igangsatt før 2011. Teletolkprosjektet*. Den fællesstatslige it-projektmodel, Digitaliseringsstyrelsen.

- Moser-Mercer, B., 2015, *The ABCs of Technology*, presentasjon ved InDialog 2015, *Community interpreting in dialogue with technology*
- Munthe-Kaas HM, Wollscheid S, Hammerstrøm KT, Blaasvær N, Johansen S, Kurtze N, Gundersen M. *Effekt av og erfaringer med tolketjenester i offentlig sektor*. Notat 2015. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2015.
- Nielsen, P. M. og M. Sodemann, 2014, *Komplicerede tolkekrævende læge-patient samtaler over video conference system*
- NOU 2014:8 *Talking i offentlig sektor – et spørsmål om rettssikkerhet og likeverd*. Oslo: Departementets sikkerhets- og serviceorganisasjon. Informasjonsforvaltning. 2014.
- Skaaden, H., 2001, *On-screen Interpreting*. I K. Nordby (red.) *Human Factors in Telecommunication. Proceedings 18th International Symposium on Human Factors in Telecommunication*. Bergen. HFT.
- Skaaden, Hanne, 2013, *Den topartiske tolken*, Universitetsforlaget, Oslo
- Skaaden, H., 2015, *Fjerntolking i Norge – kort historikk*. Forelesning på emnet Fjerntolking ved Høgskolen i Oslo og Akershus, februar 2015. Oslo: Høgskolen i Oslo og Akershus.
- Statens vegvesen, 2001, *Rapport. Forsøksprosjekt med tolkeprøver via skjerm ved Stavanger og Oslo trafikkstasjoner*. Transport og sikkerhetsavdelingen, Kontor for trafikkpedagogikk.
- Syvertsen, I. L., 2013, *Telemedisin i rehabilitering. Et samhandlingsverktøy med pasienten i fokus?* Masteroppgave. Tverrfaglig samarbeid i helse- og sosialsektoren. Høgskolen i Østfold.
- UDI, 2003, *Skjermtolking. Fra prosjektet Tolk & Telematikk*. Bergen. Hordaland fylkeskommune/Utlendingsdirektoratet
- Wadensjö, C., 2009, *Telephone Interpreting & the Synchronization of Talk in Social Interaction*. I Baker, M (red.) 2009. *Translation Studies. Vol IV*. London: Routledge. Critical Concepts in Linguistics.
- Wollscheid, S; Munthe-Kaas HM; Hammerstrøm, KT; Noonan, E. *Effekt av tiltak for å bedre kommunikasjonen mellom barnefamilier eller enslige unge med minoritetsspråklig bakgrunn og offentlig tjenesteapparat*. Rapport fra Kunnskapssenteret nr. 15–2013. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2013.