

**«Tidligere pleide jeg å sitte i bilen min og gråte etter tolkeoppdrag,  
jeg visste ikke hva jeg ellers kunne gjøre»**

**Sluttrapport for prosjektet**

**«Forebyggende psykisk helse i tolkeyrket»**

**Ragna Rygh Svela prosjektleder, psykologspesialist**

**Tetyana Tkachenko, spesialrådgiver**

**Tolkesentralen, Oslo Universitetssykehus**

**08.03.2021**



## Innhold

Sammendrag .....	- 4 -
Forord .....	- 5 -
Innledning.....	- 6 -
Bakgrunn for prosjektet.....	- 6 -
Tolkesentralen.....	- 7 -
Gjennomføring av prosjektet .....	- 8 -
Forebyggende psykisk helse .....	- 9 -
Prosjektets 4 faser .....	- 10 -
Fase 1: Kartlegging av behov, innhenting av informasjon.....	- 11 -
Spørreundersøkelse blant tolkene .....	- 12 -
Fase 2: Gjennomføring av tiltak.....	- 15 -
Tiltak rettet mot tolkegruppen på Tolkesentralen .....	- 15 -
Kompetansehevende kurs for tolkene om tolking i psykisk helsevern.....	- 15 -
Tolkesamlinger med tema psykisk helse .....	- 16 -
Evaluering .....	- 18 -
Sosiale samlinger; tolkevafler, kaffe, Lucia og markering av verdensdagen for psykisk helse- 19	-
Evaluering .....	- 19 -
Organisering av grupper for debrief og dropp-inn timer med psykolog .....	- 19 -
Evaluering .....	- 20 -
Støtte til faste ansatte .....	- 21 -
Evaluering.....	- 21 -
Opplæring av helsepersonell som tolkebrukere .....	- 21 -
Kontinuerlig arbeid med tolkebestillere.....	- 22 -
Intervjuprosessen av nye tolker .....	- 22 -
Introdag for nye tolker .....	- 23 -
Evaluering .....	- 23 -
Implementering: informasjonsarbeid rettet mot systemet rundt tolkene .....	- 24 -
Utadrettede foredrag og deltagelse i prosjektet.....	- 24 -
Evaluering .....	- 25 -
Fase 2b: Endringer i prosjektet grunnet Covid-19 pandemien.....	- 26 -
Fase 3: Evaluering av tiltak .....	- 27 -



Overordnet måloppnåelse i prosjektet .....	- 28 -
Mål 1: .....	- 28 -
Mål 2: .....	- 28 -
Mål 3: .....	- 28 -
Mål 4: .....	- 29 -
Mål 5: .....	- 30 -
Fase 4: Implementering og avslutning. Forslag til veien videre .....	- 30 -
Arbeid med tolkene - Tolkeenhet/Seksjonsleder/Fagansvarlig.....	- 31 -
Internt arbeid: Driftsenhet/Driftsleder/Fagansvarlig.....	- 32 -
Faglig arbeid med avdelingene/klinikker: Fagansvarlig/Seksjonsleder .....	- 33 -
Eksternt faglig samarbeid .....	- 35 -
Oppsummering og avslutning.....	- 36 -
Vedlegg: .....	- 37 -
Rapport fra delprosjekt: «Tolkeoppdrag i samtaler om uhelbredelig sykdom, livets slutt og overgang til lindrende behandling» .....	- 37 -
Referanser .....	- 37 -



## Sammendrag

Prosjektet ble gjennomført på Tolkesentralen som er en primær tolkeleverandør på OUS/Ahus/Sunnaas, og som har rammeavtale med 280 kvalifiserte tolker. Prosjektet undersøkte tolkenes opplevde psykiske belastning knyttet til sitt yrke og fant at tolkene på Tolkesentralen oppga de samme risikofaktorene som tidligere forskning har funnet for tradisjonelle hjelpeyrker. Prosjektet hadde som mål å sette i verk og vurdere ulike tiltak rettet mot forebyggende psykisk helse og styrke beskyttelsesfaktorer. Prosjektet arbeidet med å skape systemer som er mer ivaretagende for tolkene, og som kan være med på å motvirke den emosjonelle belastningen det kan være å arbeide tett med menneskelig smerte. Resultater fra prosjektet implementeres videre inn i Tolkesentralens arbeid både på drift- og tolkenivå. Erfaringer fra prosjektet vil benyttes av andre samarbeidende tolkeinstitusjoner, bl.a. IMDi som nasjonal fagmyndighet for tolking i offentlig sektor, og Institutt for internasjonale studier og tolkeutdanning ved OsloMet.

## Forord

Rapporten er en sluttrapport basert på undersøkelser og erfaringer fra prosjektet «Psykisk helse i tolkeyrket» 01.01.19- 31.03.21. I prosjektperioden ble det utarbeidet framdriftsrapporter og referat fra jevnlig prosjektgruppemøter som gir ytterligere detaljer for arbeidet. Prosjektet var forankret på Tolkesentralen (OUS), med utstrakt samarbeid med flere aktuelle tolkeinstitusjoner.

Takk til Stiftelsen Dam og Mental Helse for støtte som gjorde prosjektet mulig. Deltagerne i prosjektgruppen har vært uvurderlige for nyttige og målrettede innspill og faglige refleksjoner underveis. Tusen takk til alle dyktige medarbeidere på Tolkesentralen som hver dag jobber for å levere tolketjenester av den beste kvaliteten til pasientene. Tusen takk til alle de fantastiske dyktige og faglig stødige tolkene som hver dag utgjør bærebjelken i jobben for et likeverdig tjenestetilbud til alle. Dere har delt villig av deres erfaringer som tolker, og tatt imot prosjektet med åpenhet.

Prosjektgruppen har bestått av:

**Tatjana Radanovic Felberg og Randi Havnen;** OsloMet, Institutt for internasjonale studier og tolkeutdanning

**Hanne Løfsnes og Janne Skovgaard Bjotveit;** IMDi, nasjonal fagmyndighet for tolking i offentlig sektor

**Joy Buikema Fjærtøft;** OUS Arbeidsmiljøavdelingen

**Homeira Bahrami;** Styremedlem Norsk Tolkeforening

**Aud Karin Bjørg;** Stiftelsen Dam

**Iseling Solerød Dibaj og Hina Shafiq;** Søndre Oslo DPS

## Innledning

Bred forskning over tid har vist at det å ha et yrke hvor man jobber tett på menneskelig lidelse kan være en kilde til utbrenthet og sekundærtraumatisering (Berge, 2005; Berthold & Fischman, 2014; Haavik & Toven, 2020; Isdal, 2018). En rekke studier har typisk inkludert tradisjonelle hjelpeyrker som leger, sykepleiere, psykologer og prester. Å være vitne til andres lidelse kan være et opphav til psykisk strev. En bevisstgjøring av den emosjonelle belastningen som en mulig risikofaktor har ført til et økende søkelys på forebyggende rammer og beskyttelsesfaktorer i disse yrkene for å demme opp for de belastninger som kan forekomme. Tolken blir ofte glemt i dette, til tross for at tolkens emosjonelle påkjenning ofte er like stor da tolken jobber i de samme utfordrende situasjoner som yrkene nevnt ovenfor (Berthold & Fischman, 2014; Engstrom, Roth, & Hollis, 2010; Feistritz, 2015; Hsieh & Nicodemus, 2015a, 2015b; Knodel, 2018; Miller, Martell, Pazdirek, Caruth, & Lopez, 2005; Weir, Wilson, & Gorman, 2017).

Tolkeyrket er preget av gjennomtrekk og utfordringer knyttet til ustabilitet og lite forutsigbarhet. Gjennom prosjektet ønsket vi å få mer kunnskap om hvilke psykologiske risikofaktorer som gjør seg gjeldende for tolkene som jobber på Tolkesentralen, samt utforme ulike tiltak for å forebygge slik at den psykiske belastningen til sammen ikke blir for stor.

## Bakgrunn for prosjektet

Opprinnelsen til prosjektet var at Tolkesentralen, som en primær tolkeleverandør på OUS/Ahus/Sunnaas, så behovet for å forebygge psykisk uhelse hos tolker som hadde mange og ofte emosjonelt utfordrende oppdrag i helsevesenet. Grunnlaget for prosjektet var at det ville ha en stor verdi både for tolkene: slik at de blir bedre egnet til å mestre krevende tolkeoppdrag og får nødvendig hjelp ved behov, og også en stor samfunnsmessig verdi. Med nødvendig hjelp og tilrettelegging vil kvalifiserte tolker kunne fortsette med å jobbe som tolker istedenfor å bytte til andre yrker pga. utbrenthet og stress. For å kunne tilby likeverdige helsetjenester til ulike pasientgrupper, trenger man tilgang på kvalifiserte tolker.

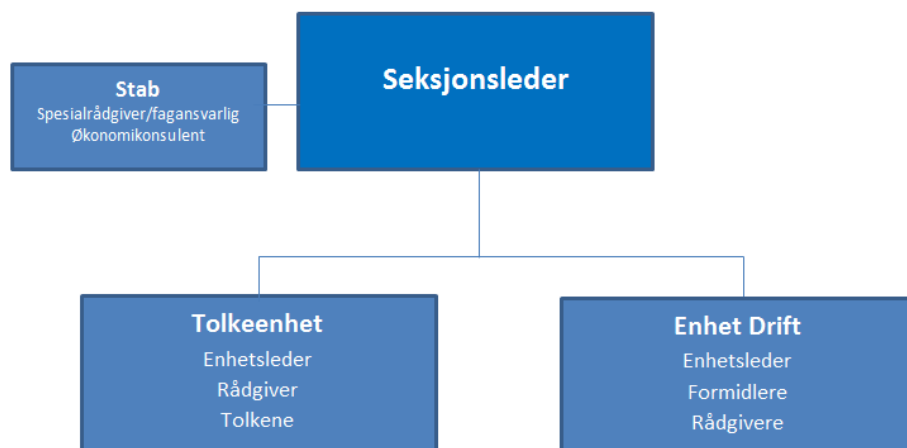
Som oppdragsgiver ønsker Tolkesentralen å være bevisst med å bidra til å ivareta tolkenes psykiske helse og til at tolkene skal være bedre egnet til å mestre ulike utfordringer som tolking innen helsesektoren medfører.

Basert på daglig kommunikasjon med tolkene og tilbakemeldinger, hadde Tolkesentralen kunnskap om at tolkene trengte mer systematisk oppfølging og veiledning for å kunne håndtere belastende oppdrag i helsevesenet. Som bakgrunn for prosjektet ble det i søknaden trukket fram opplevelser om at flere tolker har jobbet med krevende oppdrag over lenge tid uten å være bevisst på å ta hensyn til sin egen psykisk helse. Tolkesentralen så at disse tolkene kunne oppleve det som belastende i ettertid og slite med å håndtere nye og krevende oppdrag. Tolkesentralen har forut for prosjektet erfart at helsepersonell som brukte tolker i emosjonelt krevende saker over lengre tid, tok kontakt med en bekymring for manglende ivaretagelse av tolkenes psykiske helse.

## Tolkesentralen

Tolkesentralen er en primær tolkeleverandør av tjenester til OUS, Ahus, Sunnaas samt enkelte avtalespesialister som har driftsavtale med HSØ. Per 01.02.21 har Tolkesentralen rammeavtale med 280 tolker som tolker på ca. 85 ulike språk. De fleste tolker (med noen få unntak) er oppført i Nasjonalt tolkeregister (Imdi, 2020) . De fire største tolkespråkene er arabisk, polsk, urdu og somali. Tolkesentralen fakturerer om lag 35 000 oppdrag i året. På enkelte språk er en stor del av tolkeoppdragene som leveres konsultasjoner i psykisk helsevern.

Per i dag har Tolkesentralen 18 faste ansatte og er organisert på følgende måte



Vårt mål er at helsepersonell og pasienter får tilgang til kvalifiserte tolker når de behøver det, gjennom enkle og trygge løsninger for bestilling og gjennomføring av oppdrag. Enhet drift er ansvarlig for formidling av tolkeoppdrag og har tett samarbeid med bestillere fra alle avdelinger og planlegger tolkenes arbeidsdager. Tolkeenhet har ansvaret for oppfølging av tolkene både på daglig basis, men også oppfølging av spesielle behov, oppfølging av rammeavtale mm. Spesialrådgiver (fag) har ansvaret for faglig oppfølging av tolkene og avdelingene i tett samarbeid med begge enheter. Tolkesentralen har også en faglig kompetansefunksjon i tolking i spesialisthelsetjenesten og deltar i faglig arbeid internt og eksternt.

### Gjennomføring av prosjektet

Prosjektet har jobbet med forebygging av psykisk uhelse i forbindelse med tolkeyrket, for at tolkene i større grad skulle oppleve at de var i stand til å håndtere mentale belastninger som de opplever i sitt yrke.



Prosjektleder sitt 60 % engasjement på Tolkesentralen var avgrenset til prosjektperiodens lengde på to år. Premisset for tiltakene som ble iverksatte var at de var levedyktige også etter prosjektets avslutning. Basert på jevnlig erfaringer av den kunnskap og erfaringer vi opparbeidet oss, ble prosjektet kontinuerlig justert og evaluert for hvilke tiltak som skulle videreføres på ulike nivå.

Prosjektleder er utdannet psykologspesialist, og det var viktig å ta utgangspunkt i psykologiske normalreaksjoner, økt mestring og egenomsorg. Dette fokuset ville minske en risiko for sykeliggjøring av psykisk helse som i verste fall kunne skape et kunstig behov for psykisk helsehjelp blant tolkene. Prosjektet jobbet for at tolkene skulle øke sin kunnskap og aksept for egne følelsesmessige reaksjoner knyttet til oppdrag på sykehuset. For at prosjektet skulle nå flest mulig i løpet av perioden avgrenset prosjektleder bevisst sin rolle slik til å jobbe, nærmest utelukkende, på gruppe- og systemnivå. Tolkene var definerte som den primære målgruppen for prosjektet, mens de faste ansatte ved Tolkesentralen ble definert som den sekundære målgruppen.

### Forebyggende psykisk helse

Prosjektets arbeidsrammer var forebygging, som er en positiv ladet beskrivelse av å forsøke å eliminere eller begrense en uønsket utvikling (Mikkelsen, 2005). Fra 2003–2015 ble det rapportert om en økning fra 17 til 20 prosent i andelen av sykepengemottakerne som har en psykisk lidelse som sykmeldingsårsak (Brage & Nossen, 2017) Å sette inn tiltak som forebygger utvikling av psykisk uhelse er nyttig og lønnsomt både på individ- og samfunnsnivå. Omkostningene av å behandle sykdom vil alltid være enormt mye høyere enn hvis det settes inn tiltak som kan hindre skjevutvikling, men resultatene av forebyggende arbeid vil ofte erfares over tid, framfor at innsatsen alltid gir umiddelbare målbare resultater.

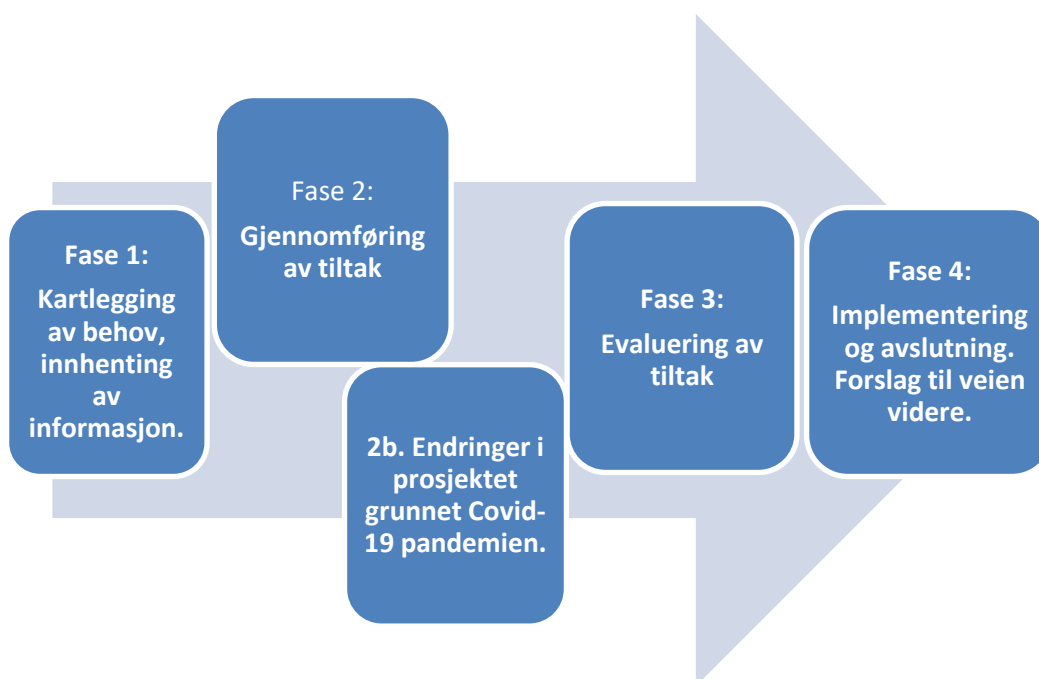
Ved at Tolkesentralen og organiseringen rundt tolkene blir mer ivaretagende og forhindrer unødvendig belastning, vil gi dette mindre psykisk belastning over tid.

## Prosjektets 4 faser

Prosjektet ble delt inn i 4 faser, for å sikre en systematisk gjennomføring og evaluering. I samtlige faser ble det satt søkelys på forankring av tiltakene inn i organisasjonen. Brukermedvirkning ble ivaretatt gjennom Tolkeforeningens deltagelse i prosjektgruppemøtene, samt gjennom organiserte møter med tolkene. To ganger i prosjektperiode ble det gjennomført et åpent møte med tolkene hvor foreløpige resultater ble lagt fram og tolkene kom med tilbakemeldinger. Tolkene kom også med tilbakemeldinger underveis i prosjektet, både skriftlig og muntlig.

Prosjektets fire faser:

1. Kartlegging av behov, innhenting av informasjon
2. Gjennomføring av tiltak.
  - 2b. Endringer i prosjektet grunnet Covid-19 pandemien.
3. Evaluering av tiltak
4. Implementering og avslutning. Forslag til veien videre.



## Fase 1: Kartlegging av behov, innhenting av informasjon

Før oppstart av prosjektet hadde ansatte på Tolkesentralen over tid kartlagt tolkenes behov for psykologisk støtte og logget tolkenes behov. Gjennom dette forarbeidet kom det fram et behov for mer systematisk oppfølging enn det Tolkesentralen kunne tilby forut for prosjektet.

I den første fasen av prosjektet ble det gått igjennom tilbakemeldinger fra tolker og i Tolkesentralens systemer som omhandlet tolkens utfordringer knyttet til ulike emosjonelle belastninger knyttet til yrket. Prosjektleder var tilgjengelig for å prate med tolkene, for å høre deres stemme og deres opplevelser. Samtidig var det viktig å være bevisst på at Tolkesentralen består av en heterogen gruppe med tolker, både når det gjelder språk, bakgrunn, kjønn og alder. Flere av tolkene arbeider utelukkende med tolkeoppdrag, mens andre jobber i andre yrker i tillegg. Enkelte tolker på språk som har hyppige oppdrag, og er derfor mer fysisk tilgjengelige i Tolkesentralen sine lokaler, mens andre har få og mer sporadiske oppdrag. Det vokste derfor raskt fram et behov for å få systematisk informasjon om tolkenes opplevelser på en måte hvor samtlige tolker på Tolkesentralen hadde mulighet til å delta. Det ble utformet et anonymt spørreskjema som ble sendt ut til alle tolkene på Tolkesentralen.

Som tidligere nevnt finnes det få studier fra den norske tolkehverdagen, så vi gikk raskt over til å hente inn hentet relevant kunnskap ved å gjennomgå litteratur om forskning på arbeidsrelaterte risiko- og beskyttelsesfaktorer i andre yrker. Det ble særlig relevant å basere seg på informasjon fra yrker som hadde høy overførbarhet til tolker som jobber med oppdrag i helsevesenet. Studier fra tradisjonelle omsorgs- og hjelpeyrker som sykepleiere, leger og psykologer ble sett på som særlig interessante, da man kan tenke at den emosjonelle belastningen og risiko for å bl.a. utvikle sekundærtraumatisering for disse yrkene kan sammenlignes med tolkenes hverdag med oppdrag i helsevesenet. I en behandling hvor psykologen og pasienten ikke deler felles språk benyttes det tolk, og denne tolken blir minst like eksponert som psykologen til pasientens traumatiske historier. I forlengelsen av dette må det også nevnes at opprinnelsen til prosjektet var at en

helsearbeider uttrykte sin bekymring for tolken som hadde vært med i en emosjonell utfordrende behandling over tid. Helsearbeideren begynte å kjenne på en belastning ved å være behandler til pasienten, og kontaktet Tolkesentralen for å etterspørre hvordan ivareta tolken for å hindre at den emosjonelle belastningen ved å jobbe i saken ville bli overveldende for tolken. I denne første fasen av prosjektet ble det etablert tett samarbeid med andre tolkefaglige institusjoner og arbeidsmiljøavdelingen på OUS som var aktivt med som støttespiller og som var en del av prosjektgruppen.

### Spørreundersøkelse blant tolkene

Via Questback utarbeidet vi et spørreskjema bestående av åpne og lukkede spørsmål for å kartlegge tolkenes behov og opplevelser. Spørsmålene var utformet for å fange opp både risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer. Spørreskjemaet ble sendt ut til alle tolkene på Tolkesentralen og svarene var anonyme. Vi mottok 68 svar, hvorav nesten samtlige benyttet seg av muligheten til å skrive utfyllende svar på de åpne spørsmålene. På denne måten ønsket vi å la samtlige tolker som ønsket det, komme til ordet og få bidra med sin stemme og sine erfaringer.

Resultatene fra undersøkelsen er ikke forskningsmessige valide og må tolkes med stor forsiktighet. Vi kan ikke trekke generaliserte sluttinger ut fra våre funn. Svarene ga oss informasjon om en stor gruppe av våre tolker fra Tolkesentralen og hjalp oss med å få økt kunnskap for å kunne sette i gang konkrete forebyggende tiltak for å redusere psykologiske utfordringer knyttet til tolkeoppdrag og styrke det som kan beskytte mot overveldende stress og utbrenthet.

I gjennomgangen av svarene fra tolkene kom det tydelig fram at tolkenes opplevelser fra oppdrag på sykehuset samsvarte med de risikofaktorene vi hadde funnet i forskningslitteraturen for andre yrker. Vi plukket ut de 7 mest sentrale faktorene som har vist seg å øke faren for utbrenthet på tvers av yrkesgrupper.

Under presenteres en utarbeidet modell som viser sentrale funn fra spørreundersøkelsen. Funnet av den enkelte risikofaktor er representert i form av omformede sitater fra tolkene som deltok i undersøkelsen. For en mer detaljert beskrivelse av spørreskjemaet, samt

drøfting av funnene relatert til beskyttelsesfaktorer, mestringsstrategier og arbeidsglede for tolkene vises det til artikkel skrevet av proktleder og spesialrådgiver som er under vurdering i CLI9 «Interpreting in healthcare: prevention of and coping with emotional overload» (Svela & Tkachenko, 2021).



Generelle risikofaktorer	Svar fra tolkene på Tolkesentralen
Mangel på kontroll	«Arbeidsdagen min er veldig uforutsigbar. Jeg kan plutselig få hasteoppdrag og ingen dag er lik. Det er vanskelig å planlegge økonomisk fordi inntekten min varierer ut fra oppdragsmengde» «Jeg liker friheten i tolkejobben. Ingen dag er lik, og jobben gir meg utfordringer og spenning»
Hjelpeløshet	«Som tolk har jeg vært vitne til at offentlige ansatte som skal hjelpe pasienten utsetter pasienten for rasistiske holdninger. En gang ble pasienten sendt hjem uten medisiner til tross for at pasienten åpenbart hadde sterke smerter» «Det er godt å kunne lene seg til tolkerollen som er tydelig definert. Jeg kan fokusere på hva som er min rolle og mitt ansvar»
Uklare forventninger	«Jeg har blitt bedt om å sitte sammen med en pasient, slik at pasienten ikke var alene i tilfelle pasienten fikk et nytt epileptisk anfall»
Emosjonell dissonans	«En gang hadde jeg to oppdrag på rad. I det første oppdraget tolket jeg for en jente som hadde blitt voldtatt. I det neste oppdraget skulle jeg tolke for en som hadde utsatt andre for seksuell vold»
Mangel på støtte	«Jeg føler meg ofte alene etter oppdrag. Som freelancer har jeg ingen kolleger å snakke med. Det kan være vanskelig å snakke med andre tolker fordi jeg tolker på et lite språk og konkurransen mellom oss er stor» «Å få være på Tolkesentralen hvor jeg kan treffe andre kolleger er viktig for meg. Det er et sted jeg kan høre til»
Mangel på anerkjennelse	«Jeg kan føle at jeg er «håret i suppa» noen ganger, og at helsepersonell helst ønsker å klare seg uten meg som tolk»
Høye krav til utførelse, uten å ha det som er nødvendige for å løse oppgaven (makteløshet)	«Jeg føler at jeg har et enormt ansvar som tolk. Hvis jeg må haste mellom oppdrag og ikke kan forberede meg klarer jeg ikke å gjøre en god nok jobb» «Jeg vet at jobben jeg gjør er viktig. Uten tolk ville ikke pasienten fått nødvendig behandling»

## Fase 2: Gjennomføring av tiltak

Den andre fasen av prosjektet ble det tatt tak i risikofaktorene vi hadde fått kunnskap om og ulike tiltak satt i verk. Enkelte risikofaktorer henger nøye sammen med overordnede arbeidsstrukturer tolkene jobber innenfor, som eksempelvis den økonomiske uforutsigbarheten det kan innebære å arbeide som freelancer. Til tross for at prosjektet hverken hadde mandat eller mulighet til å endre på disse ytre rammene, ble de tatt tak i ved at dette ble løftet opp og satt ord på, slik at tolkene kunne reflektere over egen situasjon og sette ord på ulike utfordringer. Det er viktig å trekke frem paradokset i at faktorer som kan gi økt risiko for psykisk uhelse også kan oppleves som beskyttelsesfaktorer. Som et eksempel kan vi trekke fram at uforutsigbarheten som er knyttet til freelancetilværelsen kan oppleves som belastende. Samtidig rapporterte et flertall i undersøkelsen at noe som ga glede og arbeidstrivsel i tolkejobben var fleksibiliteten, variasjonen og muligheten til å kunne bestemme over egen arbeidsdag og arbeidsmengde.

## Tiltak rettet mot tolkegruppen på Tolkesentralen

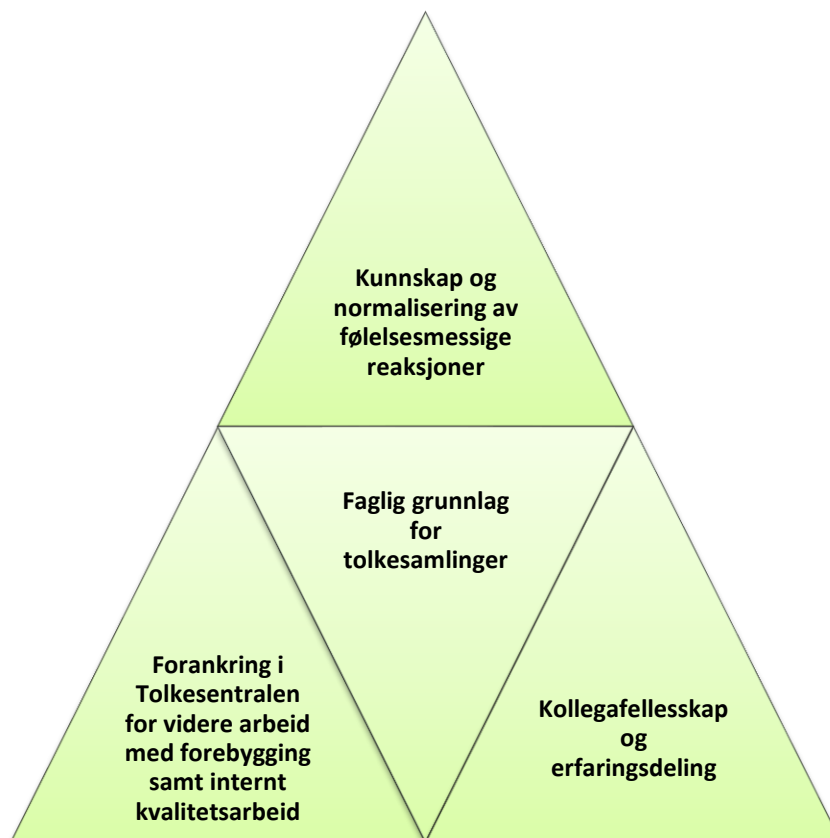
Dette var tiltak som var rettet mot samtlige tolker som var tilknyttet Tolkesentralen. Deltagelsen på tiltakene var frivillige. Tolkene hadde mulighet til å komme hvis de ikke hadde tolkeoppdrag. De kunne også delta hvis de hadde «heldagsvakt» på Tolkesentralen, men ikke hadde oppdrag, men det forutsatte at de var tilgjengelige. Ingen tolker fikk betalt for å delta på arrangementene.

## Kompetansehevende kurs for tolkene om tolking i psykisk helsevern

Tema for dagen var tolking ved DPS: rammer, forventninger og godt samarbeid med behandlere. Invitert foreleser var psykolog Iselin Solerød Dibaj, fra Søndre Oslo DPS. Fagdagen hadde fokus på gjensidighet og samarbeid og fokus på dialog- og erfaringsutveksling mellom tolkene og behandlere på DPS.

## Tolkesamlinger med tema psykisk helse

Det faglige grunnlaget for samlingene var tredelt:



1. Gi økt kunnskap og normalisering av følelsesmessige reaksjoner
2. Legge til rette for kollegafellesskap og erfaringsdeling mellom tolkene
3. Sikre en forankring inn i Tolkesentralen for videre arbeid med forebygging samt internt kvalitetsarbeid.

Rammene for samlingene var på forhånd fastsatte tema knyttet til psykisk helse. Tema ble valgt ut på grunnlag av ønsker fra tolkene, ønsker fra ansatte på Tolkesentralen eller kunnskap fra forskning om jobberelatert belastning. Formen på møtene var at prosjektleder holdt en faglig introduksjon og deretter ble det åpnet for at tolkene kunne dele av sine



erfaringer. Møtene var frivillige og åpne for tolkene på Tolkesentralen. Det samme temaet ble gjentatt to ganger på ulike tidspunkt for at flest mulig skulle ha mulighet til å delta.

Prosjektleder trakk aktivt fram eksempler fra egne klinisk erfaring som psykolog, og forelesinger hadde form av psykoedukasjon, hvor målet var at de som deltok på samlingene skulle få økt kunnskap om vanlige reaksjoner. Det ble bevisst vist til erfaringer fra andre yrker med høy emosjonell belastning, for å normalisere og reflektere over den emosjonelle belastningen som man kan oppleve i jobben som tolk. Det ble langt vekt på vanlige reaksjoner, mestring og muligheter, for å øke beskyttelsesfaktorer som kan motvirke psykisk uhelse.

I møtene delte tolkene opplevelser fra egen arbeidshverdag på sykehuset og trakk fram ulike problemstillinger og erfaringer. Gjennom at spesialrådgiver med tolkefaglig ansvar alltid deltok på samlingene ble det sikret forankring inn i Tolkesentralen. Temaene og problemstillinger fra tolkene ble tatt tak i og løftet videre. Det ble også lagt til rette for at også andre faste ansatte på Tolkesentralen kunne delta.

<b>Faglige tema på samlingene:</b>
- Hvordan unngå å ta med seg jobben hjem
- Hvordan håndtere stress i en digital tolkehverdag
- Å være vitne til urett som tolk
- Når oppdraget blir veldig annerledes enn forventet
- Overraskelser i tolkesamtaler
- Om emosjonelt utfordrende tolkesamtaler
- Hvordan kan stress være til hjelp i tolkeyrket

## Evaluering

Tolkene jobber som freelancere og har oppdrag hver for seg i en hektisk hverdag. Tolkene har også en rekke ulike oppdragsgivere de må forholde seg til. Flere av tolkene som deltok på tolkesamlingene uttrykte det som nyttig å ha tid og muligheter til å treffe tolkekolleger i en trygg ramme hvor forventningene var at man kunne dele fra egne opplevelser og erfaringer. De med tilbakemeldinger om at det var nyttig med faglig påfyll og fokus på mestring av arbeidshverdagen.

Slike faglige samlinger kan være med på å styrke en forankring til Tolkesentralen som arbeidssted, samt at tolkene opplever å få tilbud som kan styrke dem i sitt arbeid.

Tolkesentralen har fra oppstarten jevnlig organisert kurs med tolkefaglig fokus for tolkene, med godt oppmøte. Samlinger som også legger til rette for dialog og egenrefleksjon rundt psykisk helse er noe som vil anbefales videre.

Å legge til rette for jevnlig møter mellom ansatte Tolkesentralen og tolkene, slik at tolkene har mulighet til å ta opp problemstillinger knyttet til det de kan oppleve på oppdrag ved de ulike avdelingene på sykehuset ble vurdert som viktig. Tolkene har mulighet til å rapportere om uregelmessigheter via epost, men vi opplevde at terskelen for å melde ifra ble lavere i en setting hvor man kunne snakke sammen. Enkelte ganger ble problemer som ble rapportert om i møtene løst der og da, da de bunnet i misforståelser eller uklare forventninger. Andre ganger ble utfordringer knyttet til helsepersonell og avdelinger løftet videre til opplæring av helsepersonell og videre drift.

I tillegg til faglig påfyll og økt fokus på psykisk helse, kom flere med tilbakemeldinger om at arrangementer som la til rette for kommunikasjon mellom Tolkesentralen og tolkene ga en opplevelse av økt tilhørighet. Vi vet at arbeidstaker som føler forankring til sitt arbeidssted, og som opplever et kollegafellesskap står sterkere rustet både psykisk og faglig, til å møte utfordrende situasjoner i sin arbeidshverdag.

Det blir vurdert som viktig at det framover fortsatt legges til rette for at samhandlingen mellom tolkene og driften på Tolkesentralen sikrer både formell kommunikasjon, men også mer uformell dialog, i form av jevnlig treffpunkter mellom tolkene og de faste ansatte.

### Sosiale samlinger; tolkevafler, kaffe, Lucia og markering av verdensdagen for psykisk helse

Det ble arrangert flere uformelle samlinger med lett servering på Tolkesentralen. Her var formen at den som ville kunne stikke innom, og det ble lagt opp til at flere av de faste ansatte kunne delta for å muliggjøre samvær og dialog.

### Evaluering

Faste treffpunkter hvor ansatte og tolkene kan være sammen, vurderes som svært positivt. Det forutsetter at arbeidsbelastninger for de faste ansatte tillater dette. Se ellers også vurdering av tolkesamlinger.

### Organisering av grupper for debrief og dropp-inn timer med psykolog

I prosjektbeskrivelsen var et forslag til tiltak gruppetilbud/organisert debrief. Det ble gjort forsøk på å opprette et fast gruppetilbud for tolkene, som skulle vært ledet av prosjektleder. Tolkene ble orientert om tilbudet om gruppene via e-post, men det var svært vanskelig å rekruttere til gruppene. Man kan tenke seg til at det kunne være flere årsaker til dette. Gruppene var tidsmessig tiltenkt innenfor normal arbeidstid, noe som ville bety at tolkene måtte avlyse eventuelle oppdrag i den aktuelle tidsperioden. Da tolkene jobber freelance er det svært vanskelig å planlegge fram i tid og forplikte seg til faste tider.

Det ble også gjort forsøkt på tilgjengelige dropp-inn timer for råd og veiledning hos psykolog (prosjektleder). Det ble informert om at prosjektleder ville være tilgjengelig et fast sted, et fast tidspunkt en fast dag i uken. Erfaringene var at dette tilbudet ble lite brukt. Det kom

enkelte tolker innom, som tok opp ulike problemstillinger og opplevelser knyttet til sin jobb som tolk. Dialogen mellom prosjektleder og tolkene var i form av veiledning og psykoedukasjon.

## Evaluering

Tidligere var gjerne organisert debrief gullstandarden for hvordan hjelpeapparatet skulle møte mennesker som hadde opplevd potensielt traumatiske hendelser, men senere forskning har vist at disse tiltakene ikke nødvendigvis har vist seg å være ensidig positive (H et al., 2014).

Grunnlaget for å tilby debrief vil være at dette kan gi færre psykiske plager over tid, og generelt stryke den psykiske helsen. Studier har vist at dette ikke nødvendigvis er tilfelle, og at debrief også kan virke mot sin hensikt og være uheldig ved at det kan gi økt stress- og angstnivå på sikt.

Tiltakene til prosjektet har siden oppstart vært basert på at det som ble satt i gang skulle være bærekraftig, også etter at prosjektperioden var over. Det var viktig at det ikke ble skapt forventinger innad på Tolkesentralen om at prosjektleder var tolkenes egne «fast-psykolog» som var disponibel for individuell behandling og veiledning.

Å skulle opprette individuell veiledningskontakt over tid mellom en rekke enkelttolker og prosjektleder ville raskt tatt mye av prosjekttiden, samtidig som det ikke ville gi den ønskede forebyggende psykisk helseeffekter for gruppen som en helhet. Det ville også kunne skape et urealistisk behov for å ha en psykolog til stede, som hverken vil være gjennomførbar eller ønskelig på sikt.

At tolkene opplever en forankring til Tolkesentralen, både formelt gjennom sin rammeavtale, men også uformelt, gjennom en plattform hvor de kan møte kollegaer og tolkeformidlere er særlig viktig. Å legge til rette for å styrke det naturlige nettverket som kan gi kollegastøtte er en god beskyttelsesfaktor mot psykisk uhelse.

Gjennom tiltak som styrker kollegafellesskap, og ha fokus på systemnivå for å ivareta psykisk helse vil man få bedre effekt for flest mulig i tolkegruppen.

## Støtte til faste ansatte

Etter forespørsel ga prosjektleder veiledning til faste ansatte på Tolkesentralen om kommunikasjon med mennesker som er i krise. Dette var veiledning både knyttet til spesifikke situasjoner eller utfordringer, men også på et generelt grunnlag.

Prosjektleder holdt undervisningsdag for alle de faste ansatte på Tolkesentralen hvor tema var kommunikasjon og stressmestring.

## Evaluering

Tolkesentralen er et arbeidssted preget av høyt tempo og stort arbeidspress. Ofte må avgjørelser bli tatt raskt, og tilrettelegging for at pasienter som er i akutt krise, krever en stor grad av fleksibilitet fra de ansatte. Å kunne se gode løsninger til tross for mye press og et høyt stressnivå er viktig.

Arbeidsmiljøavdelingen har i den senere tid blitt koblet på gjennom ledelsen. Dette vil styrke arbeidet med de ansatte på Tolkesentralen over tid, og legge til rette for et godt arbeidsmiljø med trygge rammer, som vil være gunstig for de faste ansattes stressnivå og psykiske helse.

## Opplæring av helsepersonell som tolkebrukere

En prioritert oppgave for Tolkesentralen er kontinuerlig opplæring og veiledning av helsepersonell i hvordan bruke tolk. Gjennom at helsepersonell får økt bevissthet rundt tolkens rolle og den potensielle psykiske belastningen tolkene kan oppleve, har Tolkesentralen flere ganger opplevd at tolkene har fått tilbud om å delta i de naturlige kollegafellesskapene som oppstår i etterkant av særlig utfordrende saker. Tolkene har fått tilbud om å komme sammen med annen helsepersonell for å kunne snakke om opplevelser og reaksjoner knyttet til oppdraget.

Å fortsette arbeidet med å synliggjøre tolkens rolle innad på sykehuset vil være særlig viktig for at helsepersonell ser tolken som en kollega og et menneske, særlig i emosjonelt krevende saker. På sikt kan dette føre til at tolkenes reaksjoner på krevende oppdrag blir

anerkjent på lik linje som for annen helsepersonell som får reaksjoner etter å jobbe i emosjonelt krevende situasjoner.

I prosjektperioden har det vært et tett faglig samarbeid mellom prosjektleder og fagansvarlig om hvordan man formidler kunnskap om tolkens behov særlig med fokus på psykisk belastning inn i undervisningen av tolkebrukere/helsepersonell. Det ble gjennomført flere ulike undervisningsopplegg ved sykehusets avdelinger og vi er nå enige om hvordan kunnskap fra prosjektet skal implementeres videre.

### Kontinuerlig arbeid med tolkebestillere

I løpet av prosjektperioden har Tolkesentralen begynt å rette enda større fokus mot bedre informasjon til tolk før oppdragene for å kunne gi tolkene bedre forutsigbarhet. I tillegg til det har vi gjort en del konkretiseringer om hvilken type informasjon tolkene trenger, og vi hadde tett samarbeid med tolkeformidlere om hvordan man etterspør nødvendig informasjon. Vi har også sett på hvordan man tilrettelegger best hvis det er behov for tolk i et fast behandlingsforløp av lengre varighet. Vi har nå mye tettere samarbeid med behandlere og bestillere om planlegging av lengre behandlingsløp og vi prøver å samarbeide om å tilby 2 faste tolker ved langvarige og krevende oppdrag. Vi skal fortsette arbeid på område drift.

### Intervjuprosessen av nye tolker

For å få tilbud om rammeavtale med Tolkesentralen, må tolkene gjennom et jobbintervju. På bakgrunn av prosjektet ble tema om tolkens psykiske helse en del av tolkeintervjuet. I intervjuene snakker man bl.a. om tolkens forventinger og tanker rundt egne reaksjoner på å jobbe på et sykehus, og hvilke refleksjoner tolken har gjort seg om å jobbe tett på menneskelig sykdom, smerte og død, men også glede og tilfriskning. Gjennom å ta opp psykisk helse allerede i det første formelle møte med tolken, ønsker Tolkesentralen å signalisere viktigheten av at dette som en rød tråd gjennom arbeidet. Det stilles åpne spørsmål, og det legges vekt på at refleksjonen rundt egen psykisk helse er viktig, og at den som intervjuer ikke sitter på et fasisvar. Spørsmålene som blir stilt har som hensikt å få

tolken til å starte en bevisstgjøringsprosess rundt egne styrker og sårbarheter. De som jobber med rekruttering, er positive til å fortsette med denne tematikken på intervjuer.

### Introdag for nye tolker

Tolker som blir tilbudt rammeavtale med Tolkesentralen må gjennomføre en introduksjonsdag før de kan påta seg oppdrag. Tema for dagen er blant annet praktiske organisering, økonomi og systemer for bestilling. Det settes søkelys på hvordan det kan være å jobbe som tolk på et sykehus og ulike problemstillinger knyttet opp til dette. Det legges opp til refleksjon rundt både tolkefaglige problemstillinger og tema knyttet opp mot psykisk helse. Formen på framlegget er å sette i gang en økt bevissthet hos tolkene, slik at de er best mulig forberedt på eventuelle reaksjoner på oppdrag på sykehuset. Det legges vekt på normalpsykologi, mestring og egenomsorg, samt informasjon om å kunne benytte de faste ansatte på Tolkesentralen ved behov for samtale eller tilrettelegging av oppdrag. Undervisningen om psykisk helse ble i prosjektperioden utført av prosjektleder. Etter prosjektets slutt vil undervisning om psykisk helse bli ivaretatt av fagansvarlig. Det er utarbeidet et opplegg som er prøvd på flere introdager og som vi ser fungerer på en god måte.

### Evaluerings

Tolkesentralen ønsker å være et arbeidssted som legger til rette for god psykisk helse gjennom hele arbeidsforholdet med tolkene, og dette kan til sammen gi en sterk forebyggende helseeffekt. Fokus på psykisk helse i intervjuer og i introduksjonsdager for nye tolker vil fortsette etter prosjektets slutt. Under introduksjonsdagene ble det raskt mye engasjement fra tolkene rundt problemstillinger knyttet til psykisk helse, og tilbakemeldingene fra tolkene som deltok var at de opplevde det som nyttig at temaet ble løftet så tidlig og allerede før første oppdraget på sykehuset.

## Implementering: informasjonsarbeid rettet mot systemet rundt tolkene

Et viktig arbeid for å bedre ivaretagelsen av den psykiske helsen til tolkene og for å legge til rette for at tolkene ivaretas på en god måte er å løfte opp tolkens psykiske helse slik at systemet rundt tolkene bevisstgjøres i større grad. Gjennom utadrettet arbeid med å spre kunnskap vi hadde opparbeidet gjennom prosjektet ønsker prosjektet til å bidra til å synliggjøre tolkens behov for ovenfor samarbeidspartnere. Ved at tolkebrukere og andre blir mer bevisst på tolkens psykiske helse kan det også legges mer til rette for ivaretagelse.

## Utadrettede foredrag og deltagelse i prosjektet

- **TRAMIG-stakholders forum i regi av OsloMet;** Prosjektleder og prosjektansvarlig deltok etter invitasjon fra OsloMet på stakeholders event i forbindelse med Erasmus+-prosjekt om migrasjon og tolking TRAMIG (Training newly arrived migrants for community interpreting and intercultural mediation).
- **Critical link Conference 9;** Presentasjon av prosjektet og foreløpige resultater; «Prevention of mental health burdens for interpreters working in healthcare
- **Fagseminar arrangerer IMDi "Smakebiter fra Critical Link Conference 9;** Prosjektleder og fagansvarlig deltok med innlegg om prosjektet fra den internasjonale konferansen Critical Link 9.
- **Tolkens dag 2019 og 2020; arrangement i regi av OsloMet;** prosjektet ble presentert gjennom plenuminnlegg om forebygging av psykisk uhelse i tolkeyrket.
- **Bachelorutdanningen i Tolking i offentlig sektor, OsloMet;** Prosjektleder har holdt undervisning om tema tolkens psykiske helse og selvivaretagelse. Fokus på praktisk forebygging av psykisk uhelse i tolkeyrket.
- **Folkehelsekonferansen, nasjonal konferanse arrangert av Folkehelseinstituttet;** Deltagelse med poster med oppsummerte funn så langt i prosjektet, samt informasjon om Tolkesentralen og det å jobbe som tolk på sykehus.
- **Felles nettverkssamling FHI, NIFS, NONEMI, NIK i regi av Folkehelseinstituttet:** Spre kunnskap og bevissthet rundt tema psykisk helse og tolking. Forankring i kontakten med brukere av tolketjenester.





- **Groruddalen DPS;** fagundervisning for nye behandlere
- **PST; tolkeseminar.** Foredrag for tolkene og oversettere på PST med tema «hvordan ta vare på egen psykisk helse i en utfordrende tolkehverdag»
- **Statped;** Undervisning om psykisk helse for tegnspråktolker
- **Søndre Oslo DPS og BUP Mortensrud;** Fagdag i kultursensitivitet
- **Transkulturelt Centrum i Stockholm;** Undervisning om tolking og psykisk helse
- **Forum for offentlige tolkeformidlere;** Innlegg om prosjektet og hvordan ivareta tolkens psykiske helse
- **Undervisning for tolkebestillere;** Fokus på informasjon til tolk og eventuell tilrettelegging (som førsamtale) før oppdrag.

## Skriftlig materiale utarbeidet i prosjektet:

- «Interpreting in healthcare: prevention of and coping with emotional overload» (Svela & Tkachenko, 2021). Artikkel innsendt for vurdering til CLI9
- Abstract om prosjektet publisert i Scandinavian Journal of Public Health (Svela & Tkachenko, 2019)
- «Ukvalifisert tolk gir dårligere behandling»; Tidsskrift for norsk psykologforening (Svela & Berg, 2020)
- Poster utstilt på Folkehelsekonferansen
- Nettbasert læreverk om psykisk helse i tolkeyrket (MOOC), ligger åpent for alle
- Intern erfaringsbasert rapport fra samtaler med tolker: «Tolkeoppdrag i samtaler om uhelbredelig sykdom, livets slutt og overgang til lindrende behandling» (se eget vedlegg)

## Evaluering

Det har vist å være betydelig interesse og behov for å aktivt tematisere psykisk helse i tolkeyrket. Gjennom å styrke samarbeid med ulike tolkeaktører vil man kunne arbeide med endringer på systemnivå som vil kunne gi effekter over tid. Forebygging gjennom bevisstgjøring av psykisk helse på ulike arenaer hvor tolkene arbeider, anses som viktig for å

skape endring. Prosjektet fikk en rekke forespørsler om å holde innlegg og foredrag på i ulike fora.

### Fase 2b: Endringer i prosjektet grunnet Covid-19 pandemien

Allerede forut for den nasjonale nedstengingen av Norge 12.03.20 ble flere planlagte fysiske arrangementer i prosjektet avlyst. Tolkene fikk som alle andre arbeidshverdagen sin snudd på hodet, med liten eller ingen forvarsel. Sårbarheten ved å jobbe som freelancer ble særlig tydelig i denne perioden da tolkegruppen opplevde en plutselig nedgang i mengden oppdrag og inntekt. Perioden var preget av mye usikkerhet og flere tolker uttrykte usikkerhet knyttet til å jobbe på et sykehus, og et behov for å skjerme seg mot smittefare. Fallet i antall oppdrag påvirket Tolkesentralen sin økonomi, og det ble satt i gang en omstrukturering innad på Tolkesentralen, som påvirket tolkenes arbeidshverdag direkte gjennom at bestillings- og oppdragsrutiner ble endret. Når oppdragene kom tilbake, var det flere oppdrag med telefon- og skjermtolking enn tidligere.

Tolkesentralen var fysisk stengt i en lang periode, og tolkene måtte jobbe hjemmefra. Flere uttrykte utfordringer knyttet opp mot det å skulle ta oppdrag, samtidig som de hadde familiemedlemmer og barn hjemme fordi skoler og barnehager var stengt. Det ble åpnet opp for at barna kunne få innvilget opphold i barnehage og skole da tolkene ble ansett som samfunnskritisk yrke. Det er ingen tvil om at alt perioden utgjorde en merbelastning for tolkene og deres arbeidshverdag.

Gjennomføringen av prosjektet ble betydelig endret grunnet pandemien. Samtlige fysiske arrangementer og planer ble avlyst, og er det fremdeles ved prosjektets avslutning. Da prosjektet innså at situasjonen ville bli langvarig, var det viktig å opprettholde det faglige innholdet prosjektet, samtidig som formen ble endret:

- Digitalisering av forelesninger og presentasjoner
- Utarbeidelse av Massive Open Online Course (MOOC), et selvhjelpskurs for tolker om psykisk helse
- Utarbeidelse av artikkel om tolkens psykiske helse på Critical Link 9



- Publisering av kronikk om skjermtolking sammen med spansktolk Kate Berg (Svela & Berg, 2020).
- Det ble gjennomført et delprosjekt om tolking i samtaler om uhelbredelig sykdom, livets slutt og overgang til lindrende behandling. For erfaringer omkring dette vises det til egen rapport.

## Fase 3: Evaluering av tiltak

Det er viktig å vurdere om tiltak som setter i gang har ønskelig effekt. Det ble en utfordring å finne gode løsninger for å kunne evaluere effekten de ulike tiltakene hadde på stressnivå og/eller mestringsfølelse for tolkene, slik det ble beskrevet i prosjektbeskrivelsen. Det kan argumenteres for at finnes etiske innvendinger mot at Tolkesentralen som arbeidsgiver går aktivt inn for å måle underliggende dimensjoner ved tolkenes psykiske helse. Det vil også være vanskelig å peke på hvilke tiltak som eventuelt ga hvilken effekt. Da prosjektet var rettet mot å forebygge psykisk uhelse og særlig med fokus på systemarbeid for å hindre at tolkene opplever en overveldende psykisk belastning i sin hverdag, er det ventet å kunne se effektene av dette over tid.

Som beskrevet tidligere opplevde tolkene en stor omvelting i sin arbeidshverdag i prosjektperioden grunnet Covid-19 pandemien. Det er stor grunn til å anta at denne omveltningen og forandringene som kom på Tolkesentralen i kjølvannet av dette, har vært med på å påvirke tolkenes arbeidssituasjon og psykiske helse.

Det ble derfor valgt en tilnærming til måling av effekten til de ulike tiltakene som ble satt i gang, som avviker noe fra det som står skrevet i prosjektbeskrivelsen. Vurderinger av tiltakene ble sett utfra tilbakemeldinger fra tolkene som har deltatt direkte på de ulike tiltakene, samt kommunikasjonskanalene mellom tolkene og Tolkesentralen.

De aller fleste tolkene på Tolkesentralen jobber også for en rekke andre oppdragsgivere, som igjen vil påvirke arbeidspsykisk helse. Prosjektet jobbet utadrettet med å spre informasjon om psykisk helse i ulike tolkemiljøer som nevnt tidligere. Prosjektet samarbeidet

med flere aktører ved Tolkeutdanningen ved OsloMet, gjennomførte undervisninger om psykisk helse på Bachelorutdanningen, og komme med innspill omkring hvordan psykisk helse bør være en systematisk del av tolkeutdanningen. Gjennom prosjektet ble det utarbeidet et digitalt undervisningsopplegg (MOOC) om tolkens psykiske helse.

## Overordnet måloppnåelse i prosjektet

### Mål 1:

- **Prosjektet skal gjennom ulike tiltak bidra til bedre mestring hos tolkene som jobber med spesielt krevende oppdrag innenfor helsevesenet:**

Prosjekt målet vurderes som oppnådd. Det har blitt satt i gang ulike tiltak både på systemnivå innad på Tolkesentralen, med kontinuerlig opplæring og bevisstgjøring av helsepersonell som tolkebrukere og tiltak rette direkte mot tolkene.

### Mål 2:

- **Prosjektet skal også virke forebyggende for sekundær traumatisering gjennom økt bevissthet og mestring og gjøre tolkene mer beviste på egne reaksjoner og faresignaler gjennom tilpasset informasjonsarbeid/fagdager/kurs:**

Det har blitt arrangert ulike arrangementer knyttet til tema rundt psykisk helse, normalreaksjoner etter emosjonelt krevende tolkeoppdrag, mestringsstrategier og egenomsorg.

### Mål 3:

- **Tilby nødvendig hjelp og individuell veiledning i spesielt krevende situasjoner:**

Prosjekt ønsket å styrke de faste ansatte på Tolkesentralen når det gjelder stressmestring og kommunikasjon, slik at de kan ivareta tolkene på en god måte etter prosjektets avslutning. Prosjektleder har bare enkeltvis tilbudt individuell hjelp til tolkene, da i situasjoner som sykehusets bedriftshelsetjeneste ellers kunne blitt koblet inn.

#### Mål 4:

- **Problemstillinger knyttet til psykisk helse skal være en del av tolkeutdanningen på samme måte som det finnes i andre yrkesgrupper. Basert på prosjektresultater skal vi foreslå tiltak som kunne være aktuelle å gjennomføre som del av tolkeutdanningen i Norge:**

Prosjektet har samarbeidet med tolkeutdanningen på OsloMet gjennom å forelese om psykisk helse på ulike delemner i studiet. Ønsket videre er at tolkeutdanningen har tema om psykisk helse inn som en fast del av pensum gjennom hvert av de 4 delemnene som utgjør bachelorutdanningen.

Prosjektet utarbeidet en MOOC, et digitalt nettbasert læreverk om psykisk helse i tolkeyrket, som sammen med et webinar/seminar skal være en del av tolkeutdanningen. Læreverket kan utvides ved behov, og er åpent for alle tolker som et selvhjelpskurs i psykisk helse.

Basert på prosjektet ser man viktigheten av tidlig forebygging og informasjonsarbeid inn i tolkeyrket. Det blir viktig at studentene gjennom tolkeutdanningen inviteres til refleksjon rundt egne styrker og sårbarheter som kan møte dem i sitt arbeid som tolk. Gjennom å tidlig få kunnskap om psykiske normalreaksjoner i tolkeyrket vil studentene kunne opparbeide seg en trygghet i hvordan de på best mulig måte kan håndtere utfordringer når de møter disse i sin arbeidshverdag. Dette kan være med på å forebygge psykisk uhelse gjennom å styrke egen yrkesbevissthet.

Det vil være ønskelig at det forskes mer på tema rundt psykisk helse i tolkeyrket, og at kunnskapsnivået om dette løftes. Dette vil forhåpentligvis være aktuelt for fremtidige masteroppgaver i tolking.

Prosjektet ser det som svært positivt i et psykisk helseperspektiv, at det legges til rette for at flere tolker kan formalisere sin kompetanse gjennom utdanning. Gjennom kunnskap og utdanning vil tolkens yrkesbevissthet og rolle strykes, som gjør at tolkens arbeidsstatus står tryggere. Arbeidet med innføringen av tolkeloven vil stå sterkt i dette arbeidet i tiden framover.



## Mål 5:

- **Vi ønsker at prosjektet skal føre til at ingen tolker opplever det som så belastende over tid å tolke i helsevesenet at de velger å trekke seg fra tolkeyrket:**

Dette er et godt overordnet mål som Tolkesentralen kontinuerlig jobber for. Tolkeyrket er beskyttet av arbeidsmiljøloven som alle andre yrker, og har rett på et arbeidsliv som beskytter ikke belaster helsen. Prosjektet kom nødvendigvis ikke i mål på dette punktet. Årsaken til at tolker opplever det som så belastende at de slutter i sitt yrke kan være flere og sammensatte. Dette er ønskelig med mer forskning på disse årsakene i tiden framover for å kunne spisse eventuelle tiltak ytterligere.

## Fase 4: Implementering og avslutning. Forslag til veien videre

Tolkesentralens organisering og overordnede strategi er nedfelt i Masterplanen som definerer satsinger for perioden 2021-2022. Vårt hovedmål er å levere tjenester som tar utgangspunkt i pasientens perspektiv. Våre verdier er åpenhet, respekt, kvalitet og nytenkning.

Vi har fokus på åpen dialog med våre brukere og hverandre, vi legger til rette for et godt samarbeid med pasientens behov i fokus. Vi skal fortsette å levere tolketjenester av høy faglig kvalitet, samtidig som vi tenker nye løsninger for å dekke nye behov i tråd med OUS sin overordnede strategi. Implementering v prosjektresultater er derfor en del av vår satsing og kvalitetsarbeid i tråd med Masterplanen. Denne implementeringen blir en del av vårt kontinuerlige forbedringsarbeid.

Vi ser at implementering av prosjektet må gjøres på ulike nivåer, noe som vil kreve tydelige føringer for organisering, roller og ansvarsområder. I denne rapporten kommer vi med generelle forslag til implementeringen, mens videre arbeid og detaljert plan for implementering på ulike nivåer skal utarbeides i samarbeid med enheter som skal følge opp konkrete tiltak.

## Arbeid med tolkene - Tolkeenhet/Seksjonsleder/Fagansvarlig

Vi ønsker å være en oppdragsgiver som tilrettelegger for tolkenes faglige og profesjonelle felleskap og som jobber sammen for å oppnå felles mål og levere tjenester av høy kvalitet med pasienter i fokus.

Vi har sett at tolkene er positive til felles arrangementer hvor man både får faglig påfyll, men også får mulighet til å ta opp diverse utfordringer og snakke om disse med sine kolleger, samt komme til forslag til løsninger. Arrangementer gjennomført i det første prosjektåret av prosjektleder og fagansvarlig var vellykkede. Vi har erfart at spesielt i covid tider, når muligheter for fysisk oppmøte er begrensede, er det ekstra viktig å ha en arena for faglig kommunikasjon. Vi ønsker å bli bedre for å tilrettelegge for ulike «digitale» møteplasser. Vi tar sikte å tilby flere faglige arrangementer hvor det blir mulig å ta opp ulike problemstillinger knyttet til oppdrag og psykisk belastning samt felles diskusjoner om hvordan man håndterer disse. I tillegg til det ønsker vi å se på nye muligheter for andre sosiale sammenkomster selv i covid tider da vi ser det er behov for det.

Vårt fokus i tolkens hverdag skal alltid være på forebygging og mestring i tråd med prosjektets mål. Vi skal fortsette med individuell veiledning og tilrettelegging ved behov (Tolkeenhet/fagansvarlig). Vi skal sørge for profesjonell debrief i spesielle situasjoner og involvere andre enheter ved behov. Vi skal ha gode interne rutiner for oppfølging av tolker ved krevende hasteoppdrag.

Alle avviksmeldinger fra tolker som er knyttet til konkrete oppdrag vil bli behandlet iht. våre interne rutiner og tolkene skal alltid være trygge på at avvik blir fulgt opp og at tolkene blir hørt. Avviksmeldinger fra tolker og behandling av disse i forhold til klinikker er en del av vårt overordnede kvalitetsarbeid og skal gjennomføres i tett samarbeid med Driftsenhet.

Fokuset skal alltid være på god og åpen dialog og på involvering av tolkene i vårt arbeid. Vi skal fortsette å lytte til tilbakemeldinger, vi vil ta imot innspill og vi skal være tydelige om forventninger til samarbeid. Seksjonsleder vil gjennomføre allmøter med tolkene 2 ganger i året. Det skal sendes nyhetsbrev til tolkene fra leder 2-4 ganger i året for å informere

tolkene om vårt overordnede kvalitetsarbeid arbeid og våre satsningsområder samt hvordan vi jobber med profesjonaliseringer av tolkeyrket.

Spørsmål om forebygging og tolkens psykiske helse er allerede en del av intervjuprosessen ved ansettelse av nye tolker. Det er noe vi skal fortsette med. I tillegg til det «tolkens psykiske helse og mestring» er en del av obligatorisk opplæring/intern introduksjonskurs som alle nye tolker skal gjennomføre før de begynner å ta oppdrag hos oss. Det skal overføres til fremtidige introduksjonskurs.

Tolkeenhet/Seksjonsleder: åpen dialog og faste møter med Tolkeforeningen 1-2 ganger i året hvor bl.a. ivaretagelse av tolker skal være et av de faste møtepunkter. Vi ønsker å skape tilhørighet og et felleskap, selv om tolkene er frilansere og har flere oppdragsgivere.

#### Internt arbeid: Driftsenhet/Driftsleder/Fagansvarlig

Vårt interne driftsarbeid med søkelys på kvalitet og konkrete tiltak knyttet til forebyggende psykisk helse hos tolkene er et av overordnede satsingsområder. Vi skal jobbe med forbedring av arbeidsprosesser i seksjonen, utvikle felles forståelse og engasjement og har søkelyset på konkrete fagområder, som bl.a. tolkens psykiske helse og mestring.

For å få dette til, ønsker vi å rette fokuset på god veiledning og samarbeid både internt, men også med avdelingene/bestillere i forkant av oppdragene, Vi skal jobbe målrettet for å skape en bedre forståelse av tolkens hverdag, tolkens behov og forutsetningene for å kunne levere gode tolketjenester, samtidig som vi skal jobbe kostnadseffektivt.

Driftsleder vil involveres i utarbeiding av tydelige rutiner for oppfølging av særlig krevende oppdrag på bestillingstidspunktet. Det skal være tydelige rammer rundt hvordan disse oppdrag tilordnes, hvordan tolkene får informasjon om det og hvilken oppfølging det er behov for i etterkant. Tolkeenhet vil involveres ved behov.

Som del av vår interne drift, ønsker vi også å jobbe målrettet med konkrete avdelinger/bestillere om hvilken type informasjon tolkene burde ha før spesielt krevende



oppdrag. Formidlere skal være trygge på at de vet hvilken informasjon skal innhentes og hvorfor. Videre skal det være god og konstruktiv dialog om organisering av sånne oppdrag, spesielt hvis det er hasteoppdrag på kort varsel.

Tolkeformidlere vil ha en viktig rolle for «førsteoppfølging» av tolkene før oppdraget og det skal være trygge på hvordan de følger opp tolkene i hver konkret situasjon. Formidlere skal også kunne ta imot hastemeldinger fra tolkene hvis det er noe akutt som oppstår under selve oppdraget og de skal være trygge på å kunne håndtere dette der og da samt innhente bistand fra Tolkeenhet/fagansvarlig ved behov.

Formidlere vil alltid få et godt kjennskap til eventuelle avvik/ting som ikke fungerer under selve bestillingsprosessen. Basert på tilbakemeldinger fra formidlere i tilknytning til konkrete oppdrag, vil vi kunne jobbe videre hos klinikker mer overordnet. Vi vil også ved behov gjøre nødvendige endringer i våre interne e-hånd bok rutiner for bestilling og bruk av tolk slik at det blir tydelig for alle brukere om hvordan vi jobber.

Driftsleder skal ha overordnet ansvar for oppfølging av eventuelle avvik på område drift samt jobbe med forbedring. Implementering av prosjektet vil være et fast punkt på enhetsmøter med jevne mellomrom. Basert på tilbakemeldinger og innspill fra formidlere vil andre enheter være involvert i videre arbeid.

Det vil vurderes faglige arrangementer for Enheten Drift/Seksjonen hvor man får innspill/opplæring i bl.a. god kommunikasjon, klart språk, håndtering av krisesituasjoner, stressmestring mm.

#### Faglig arbeid med avdelingene/klinikker: Fagansvarlig/Seksjonsleder

Prosjektet gjorde det enda tydeligere for oss behovet å løfte frem tolkeyrket og jobbe mer med bevissthet rundt tolkens rolle, forventninger til tolkene og samarbeid under oppdrag.

For å kunne levere tolketjenester av høy kvalitet, er det ikke nok med gode og kvalifiserte tolker. Det er heller ikke nok med gode bestillingsrutiner. Det er også behov for kyndige tolkebrukere, som er innforstått med rammene rundt kommunikasjon via tolk. Vi har fokus

på profesjonalisering. Det er behov å ha tydelig definisjon og felles forståelse av ulike roller og oppgaver.

Derfor det overordnede målet for vårt kvalitetsarbeid videre er å løfte opp tolkene som profesjon slik at det blir ingen tvil om hva er tolkens oppgaver og hva som skal til for at pasienter skal få gode tjenester, også når det er behov for tolk. Det er ønskelig at tolkebrukere skal ha tydelige forventninger til tolker, som ikke strider om tolkens rolle og tolkeetiske retningslinjer for god tolkeskikk.

Vi planlegger derfor å fortsette med intern undervisning med spesielt fokus på samarbeid med tolkene under oppdragene, forventninger til tolkene og god kommunikasjon via tolk. Tolkenes behov og forutsetninger for å kunne levere gode tolketjenester er noe vi har mye mer kunnskap om nå på bakgrunn av dette prosjektet. Vi skal derfor bruke denne kunnskapen videre i arbeid med klinikker/helsepersonell. Tolkesentralen stiller også opp på div. faglige arrangementer ved avdelingene og faglig oppfølging tilrettelegges til avdelingens behov. Vi tar sikte på å drive mer oppsøkende virksomhet hos klinikker og spre kunnskap om hvordan vi jobber, våre tjenester og samarbeid med tolkene.

Funnene fra Rapporten om tolking i samtaler om uhelbredelig sykdom (se eget vedlegg) skal brukes spesielt ved avdelingene som har mange sånne typer oppdrag. Rapporten skal gjøres kjent for Seksjon for likeverdige helsetjenester da de også underviser en del om bruk av tolk og flerkulturell kommunikasjon, noe som er relevant for flere klinikker. Tolkesentralen skal fortsette med felles undervisninger i samarbeid med denne seksjon.

Fagansvarlig skal jobber med klinikker ved håndtering av avvik på bakgrunn av konkrete oppdrag. Det gjelder både avvik meldt fra tolker, men også avvik fra klinikker. Avdelingene skal være kjent med rutiner for registrering av avvik og det skal være lav terskel å ta opp ting med Tolkesentralen. Vi har gode rutiner for oppfølging av avvik i dag - vi ser helhetlig på alle saker og jobber kontinuerlig med forbedringstiltak. Målet fremover er å få til enda bedre oversikt over avvik og jobbe mer konkret og systematisk med konkrete tiltak ved klinikker der avvik forekommer ofte. Seksjonsleder har fokuset på strukturert og overordnet

behandling av gjentatte avvik i Achilles samt tiltak som er i tråd med vår overordnede strategi. Driftsenhet/ Tolkeenhet vil involveres ved behov.

Vi ser også behovet å ha søkelyset på tolkens psykiske helse og forebygging på nye arbeidsområder. Ved økt antall av videokonsultasjoner i forbindelse med covid, dvs. overgang til ulike typer videoløsninger samt arbeid fra tolkens hjemmekontor, har vi sett behovet å følge opp tolkene ekstra tett på grunn av «digital stress». OUS sin satstingsområde på mer omfattende medisinsk avstandsoppfølging og bruk av ny teknologi utløser behovet for annen type tilrettelegging for tolkene samt nye måte å samarbeide på mellom tolkebrukere. Tolkesentralen ser behovet å følge opp tolkene ekstra nøye ved raske endringer og nye arbeidsmåte. Vi gir faglig veiledning, vi tilrettelegger ved behov og gir tydelig informasjon til tolkene. Vi har tett dialog med tolkene underveis og tar hensyn til tilbakemeldingene. Det er viktig at tolkenes behovs og forutsetninger for å utføre kvalitets tolkearbeid blir ivaretatt, samtidig som pasienten får den beste tjeneste.

Der det er nødvendig vil seksjonsleder løfte problemstillinger knyttet til tolkene i linjen i egen klinikk. Et eksempel på dette har vært under pandemien der det har vært naturlig å få forankret i lederlinjen at tolkene skal ivaretas på samme måte som fast ansatte knyttet til ivaretagelse av smittevern.

### Eksternt faglig samarbeid

Vi ønsker å fortsette tett faglig samarbeid med OsloMet, både når det gjelder diverse prosjekter samt eventuell oppfølging av digitalt undervisningsopplegg «Psykisk helse i tolkeyrket» som er utviklet for bachelorstudenter i tolking.

Tolkesentralen ønsker å fortsette et godt samarbeid med IMDI som er nasjonal fagmyndighet for tolking i offentlig sektor.

Ved eksterne faglige arrangementer som Tolkesentralen deltar i, vil vi sette fokuset på mestring og tolkens psykiske helse som del av faglige innlegg.

Vi ønsker å delta i ulike fora for å spre kunnskap og erfaringer med tolkebruk og samarbeid under oppdrag.

## Oppsummering og avslutning

Gjennom prosjektet har det vist seg å være betydelig interesse og behov for å aktivt tematisere psykisk helse i tolkeyrket på en rekke ulike nivåer. Ved å styrke samarbeidet mellom ulike tolkeaktører og bevisstgjøre psykisk helse på ulike arenaer hvor tolkene arbeider, vil det kunne skje endringer på systemnivå som vil gi effekter over tid.

Systematisk fokus på psykisk helse gjennom tolkeutdanningen vil være et viktig løft for å anerkjenne at kunnskap om dette temaet er en naturlig del av tolkens yrkesliv. Undervisning på grunnutdanningen åpner opp for mulighet til å komme tidlig inn med kunnskap og informasjon, og nå ut til bredere grupper med tolker.

Økt kunnskap om tolkebruk og hvordan legge til rette for gode rutiner som motvirker utbrenthet og emosjonell overlast er viktig. Både opplæring av tolkebrukere, og rutinemessige endringer som kan ha en forebyggende helseeffekt på tolkegruppen som helhet, vil over tid kunne føre til at tolkene står styrket.

Forskning på forebyggende psykisk helse viser at normalisering av reaksjoner som kan oppstå når man arbeider tett på menneskelig smerte, økt kunnskap om egne faresignaler og hvordan ivareta egen psykisk helse kan motvirke utbrenthet og psykisk uhelse.

Det offentlige Norge har et økende behov for tilgang på kvalifiserte tolketjenester for å kunne tilby likeverdige tjenester til minoritetsspråklige. For å få til dette må det legges til rette for gode systemer for tolkene, slik at de kan stå best mulig rustet til å gjøre jobben sin gjennom et langt yrkesliv, og psykisk helse må bli ytterligere løftet fram som en bærebjelke i tolkenes arbeidshverdag.

## Vedlegg:

Rapport fra delprosjekt: «Tolkeoppdrag i samtaler om uhelbredelig sykdom, livets slutt og overgang til lindrende behandling»

## Referanser

- Berge, T. (2005). Sekundær traumatisering, vikarierende traumatisering og omsorgstretthet. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 42(2), 125-127
- Berthold, S. M., & Fischman, Y. (2014). Social work with trauma survivors: collaboration with interpreters. *Soc Work*, 59(2), 103-110.
- Brage, S., & Nossen, J. P. (2017). Sykefravær på grunn av psykiske lidelser - Utviklingen siden 2003. *Arbeid og velferd*, 2.
- Engstrom, D. W., Roth, T., & Hollis, J. (2010). The Use of Interpreters by Torture Treatment Providers. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*, 19(1), 54-72.
- Feistritzer, D. (2015). Traumatiske reaksjoner hos tolker i offentlig sektor. *FLEKS - Scandinavian Journal of Intercultural Theory and Practice*, 2.
- H, K., D, W., K, J., L, W., S, O., A, S., & A, F. (2014). *Psykososiale tiltak ved kriser og ulykker*. Retrieved from
- Haavik, M., & Toven, S. (2020). *Ivaretagelse av hjelpere*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hsieh, E., & Nicodemus, B. (2015a). Conceptualizing emotion in healthcare interpreting: A normative approach to interpreters' emotion work. *Patient Education and Counseling*.
- Hsieh, E., & Nicodemus, B. (2015b). Conceptualizing Emotion in Healthcare Interpreting: A Normative Approach to Interpreters' Emotion Work. *Patient Education and Counseling*, 98.
- Imdi. (2020). Nasjonalt tolkeregister. Retrieved from <https://www.tolkeregisteret.no/>
- Isdal, P. (2018). *Smittet av vold* (2 ed.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Knodel, R. K. (2018). Coping with Vicarious Trauma in Mental Health Interpreting. *Journal of Interpretation*, 26(1), 1-23.
- Mikkelsen, S. (2005). Hva er forebygging? *Forebygging.no, kunnskapsbase og publiseringskanal for folkehelse- og rusforebyggende arbeid*.
- Miller, K. E., Martell, Z. L., Pazdirek, L., Caruth, M., & Lopez, D. (2005). The Role of Interpreters in Psychotherapy With Refugees: An Exploratory Study. 75(1), 27-39.
- Svela, R. R., & Berg, K. (2020). Uvalifisert tolk gir dårligere behandling. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 57(12), 916-917.
- Svela, R. R., & Tkachenko, T. (2019). Prevention of mental health burdens for interpreters working in healthcare. *Abstracts on Quality of Life Research presented at the Norwegian Public Health Conference 15-16 October 2019 in Oslo, Norway* 47, 1-24.
- Svela, R. R., & Tkachenko, T. (2021). *Interpreting in healthcare: prevention of and coping with emotional overload*. Innsendt til vurdering
- Weir, K. E. A., Wilson, S. J., & Gorman, D. R. (2017). The Syrian Vulnerable Person Resettlement Programme: evaluation of Edinburgh's reception arrangements. *Journal of Public Health*, 40(3), 451-460.