

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K
Att.: Patrick Kofod Holm

DANSKE
REGIONER



07-02-2018

EMN-2017-05054

1123399

Jane Brodthagen

Danske Regioners høringssvar til udkast til lov om ændring af sundhedsloven (Egenbetaling for tolkebistand)

Danske Regioner har modtaget udkast til lov om ændring af sundhedsloven med henblik på at indføre egenbetaling for fremmedsprogstolkning for personer, der har været bosat i Danmark i mere end 3 år.

Danske Regioner har i høringssvaret alene forholdt sig til sundhedsfaglige og administrative konsekvenser af lovforslaget.

Bemærkningerne til lovforslaget bygger på regionernes erfaringer fra sygehuse og almen praksis fra 2011, hvor der var gebyr på tolkebistand for personer, der havde opholdt sig i landet i mere end syv år. Erfaringerne viser, at gebyret skabte en række udfordringer for såvel patienter og sundhedspersonale som for administrationen af tolkegebyret.

Danske Regioner har derfor følgende bemærkninger til lovforslaget:

- Der er risiko for, at lovforslaget vil øge uligheden i sundhed, idet nogle patienter ikke vil have råd til at betale for tolkning.
- Der er risiko for, at lovforslaget vil betyde, at sundhedspersonalet stilles i et dilemma, fordi de er forpligtet til at bestille tolk og dermed pålægge patienten en udgift, selv om patienten oplyser, at patienten ikke kan betale.
- Det vil være en tung administrativ opgave for regionerne at skulle kræve gebyr for tolkning.

En uddybning af ovenstående argumenter findes i vedlagte bilag.

Danske Regioner vurderer, at lovforslaget vil have betydelige administrative konsekvenser, og at omkostningerne hertil ikke vil stå mål med den realiserede indtjening på forslaget. Danske Regioner imødeser derfor øgede udgifter,

DANSKE REGIONER
DAMPFÆRGEVEJ 22
2100 KØBENHAVN Ø
+45 35 29 81 00
REGIONER@REGIONER.DK
REGIONER.DK

og sagen ønskes medtaget på lov og cirkulæreprogrammet med henblik på DUT.

Høringssvaret er med forbehold for Danske Regioners bestyrelses behandling af svaret.

Med venlig hilsen


Bent Hansen


Stephanie Lose

Bilag

Bemærkninger vedrørende patientforhold

Med forslaget er der risiko for, at patienter undlader at søge lægehjælp, når der er behov, eller udebliver fra planlagte konsultationer, fordi de ikke har råd til at betale for tolk og dermed risiko for, at forslaget kan føre til øget ulighed i sundhed.

I 2011 oplevede regionerne, at flere patienter med behov for tolk udeblev fra undersøgelser. Dette kan forlænge og/eller komplicere forløbene med øgede udgifter til sundhedsvæsenet til følge. Udeblivelser er desuden i sig selv omkostningsfuldt for sundhedsvæsenet.

Gebynet er målrettet en gruppe borgere, som ofte tilhører den svageste gruppe i samfundet. Hvis denne gruppe borgere pga. tolkegebyret undlader at søge læge, kan det føre til øget ulighed i sundhed.

Lovforslaget kan udfordre princippet om fri og lige adgang til sundhedsvæsenet, herunder vederlagsfri sygehusbehandling.

Med forslaget er der øget risiko for, at der ikke anvendes tolk, selv om der er et behov for det, eller at der anvendes pårørende uden tilstrækkelige sprogkundskaber som tolk.

Regionerne oplevede en nedgang i anvendelse af tolk efter ikrafttrædelse af reglerne i 2011.

God kommunikation er altafgørende for såvel patientsikkerhed og det gode patientforløb. Der er øget risiko for, at der sker fejl i undersøgelser og behandling, hvis patienter, der har brug for det, ikke får stillet tolk til rådighed.

Lovforslaget medfører risiko for, at patienter med kroniske sygdomme, mange sygdomme eller behandlingsintensive sygdomme risikerer at skulle betale meget store beløb for tolkebistand.

Patienter med kroniske sygdomme, multisygdom eller andre behandlingsintensive sygdomme som fx PTSD eller kræftsygdomme har ofte mange kontakter med sundhedsvæsenet. Der kan derfor blive tale om store udgifter for den enkelte patient, hvis der skal betales gebyr for hver kontakt med sundhedsvæsenet. Særligt for disse patienter bør det overvejes at indføre en eventuel øvre grænse for, hvor meget patienten kan risikere at skulle betale.

Psykiske traumer, anden psykisk sygdom, handicap, kronisk sygdom og PTSD påvirker hukommelse, koncentrationsevne og sprogindlæring. Også absolut eller funktionel analfabetisme, sociale forhold samt alvorlig sygdom hos patienten selv eller i nærmeste familie kan være en hindring for at lære sprog.

I nogle tilfælde vil det derfor være vanskeligt for patienterne at tilegne sig et tilstrækkeligt detaljeret niveau på dansk på tre år til at kunne forklare sine symptomer og forstå sundhedspersonalets forklaringer.

Bemærkninger vedrørende sundhedspersonalet

Hvis sundhedspersonalet og patienten ikke kan kommunikere pga. manglende tolkning, er der øget risiko for, at der kan opstå fejl i forbindelse med undersøgelse og behandling. Kommunikationen er forbundet med større usikkerhed.

Vigtige nuancer eller oplysninger kan gå tabt i kommunikationen med det resultat, at patientens symptomer bliver misforstået. Dårlig kommunikation kan føre til, at patienten tager sin medicin forkert eller til deciderede fejldiagnoser og forkert behandling, ligesom der kan ske unødige forsinkelser i patientforløbet.

Manglende mulighed for at indhente informeret samtykke kan medføre, at lægen er tvunget til at undlade behandling eller udsætte behandling.

Konsultationer, der gennemføres på trods af sprogproblemer, tager desuden længere tid, og giver dermed øget ressourceforbrug.

Der er en risiko for, at gebyr på tolkning kan give længere patientforløb og dermed en samlet fordyrelse af behandlingen.

Sundhedspersonalet stilles i et dilemma, fordi de er forpligtet til at bestille tolk og dermed pålægge patienten en udgift, selv om patienten oplyser, at patienten ikke kan betale.

Jf. bekendtgørelsen om tolkebistand efter sundhedsloven må børn under 18 år ikke anvendes som tolke, medmindre der er tale om et akut eller livstruende tilfælde.

Med lovforslaget er der øget risiko for, at patienter anvender mindreårige børn som tolke, fordi de ikke har råd til at betale for en tolk, viser erfaringerne fra 2011. Sundhedspersonalet kan føle sig presset til at gennemføre konsultationen med en mindreårig som tolk i strid med reglerne.

Sundhedspersonalet bruger tid på at diskutere tolkning/tolkegebyr med patienterne i stedet for at bruge tiden på undersøgelse og behandling. Det kan påvirke tilliden i læge-patient forholdet og er ikke rationelt i forhold til hensigtsmæssig anvendelse af sundhedsvæsenets ressourcer.

Bemærkninger vedrørende administration

Erfaringerne fra 2011 viser, at det er en tung administrativ opgave at indkræve gebyr for tolkning:

- Indhentelse af dokumentation for ophold i landet, herunder beregning af opholdstid for personer, der har været i landet fordelt over flere perioder.
- Håndtering af dispensationsansøgninger: indhentelse af lægeerklæringer, udarbejdelse af afgørelser, klagevejledning etc.
- Udarbejdelse af lægeerklæringer: Erfaringer fra sidst viste, at lægerne brugte store ressourcer på at udarbejde lægeerklæringer til brug for ansøgninger om dispensation for gebyret. Desuden er opgaven med en lægelig vurdering af, om patienten skal fritages for gebyr ikke befordrende for tillidsforholdet mellem læge og patient.

- Udstedelse af regninger, rykkere etc.
- Mellemregional afregning for patienter, som behandles på tværs af regionsgrænser
- Håndtering af spørgsmål og klager vedr. regninger, fx hvis patienten ikke ønsker at betale, fordi kvaliteten af tolkningen ikke har været god nok, hvis undersøgelsen er blevet aflyst uden aflysning af tolken etc.
- Klager via klageinstanser er omkostningsfulde for regionerne
- Erfaringer fra 2011 viser, at mange regninger ikke bliver betalt, og at provenuet ikke står mål med udgifterne til administration.

Vedr. forslaget til § 50, stk. 3: "Regionsrådet opkræver fuld egenbetaling for tolkebistand fra personer, der ønsker en anden tolk, end den tolk, som regionsrådet har anvist":

I visse tilfælde kan der være gode grunde til at fravælge en anvist tolk, f.eks. hvis den tolk, regionen stiller til rådighed, er beslægtet med eller har andre nære personlige relationer med patienten.

I disse tilfælde bør det være muligt at fravælge den anviste tolk uden omkostninger for patienten.