



Til Sundheds- og Ældreministeriet

Center for Sundhedsjura og Psykiatri

Enhed for Lovkvalitet

jurpsyk@sum.dk

kopi til pkh@sum.dk

København den 09-02-2018

**Vedrørende høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven
(egenbetaling for tolkebistand)**

Jordemoderforeningen takker for modtagelsen af materiale til ovennævnte høring. Centralt for lovforslaget står forslaget om at indføre et gebyr for tolkebistand for personer, der har været bosat i Danmark i mere end tre år, samt fuld egenbetaling for personer, der fravælger den tolk, som sundhedsvæsenet tilbyder.

En række centrale forhold gør, at Jordemoderforeningen ikke kan støtte lovforslaget.

Let og lige adgang til sundhedsvæsenet

Som et af de væsentlige elementer i Sundhedsloven fremgår det (§2), at sundhedsvæsenet har til formål at opfylde behovet for let og lige adgang til sundhedsvæsenet.

Med lovforslaget synes dette grundlæggende aspekt at miste sin centrale betydning. Et krav om tolkegebyr vil med største sandsynlighed vanskeliggøre adgangen til sundhedsydelse for en gruppe mennesker. Gebyret er endnu ikke fastsat, men det anføres, at det forventes at være af en størrelse, der svarer til den gennemsnitlige fulde omkostning ved tolkningen. Et sådan beløb udgør en betydelig andel af rådighedsbeløbet for en stor gruppe af de mennesker, som lovforslaget forventes at berøre. Hertil kommer, at der i mange situationer må påregnes behandlingsforløb med en række kontakter til sundhedsvæsenet, og altså dermed også væsentlig større udgifter for den enkelte indenfor en forholdsvis kort periode. På baggrund af dette er det sandsynligt, at en del individer vil afholde sig fra at opsøge den nødvendige lægehjælp. Og hermed forsvinder grundlaget for den lette og lige adgang også.

3-årig grænse

Det anføres i udkastet, at lovforslaget rummer et incitament til, at udlændingene lærer dansk hurtigere og forbedrer forudsætningerne for integration. Der fastsættes herefter en arbitrær grænse på tre år som værende den forventede periode, det tager udlændinge at lære at tale tilstrækkeligt dansk.

Det er Jordemoderforeningens overbevisning, at der er væsentlige forskelle imellem det dansk, der er nødvendigt at kunne mestre for at begive sig i hverdagen, og det dansk, der er

nødvendigt for at kunne forstå komplicerede forhold omkring sig i situationer, hvor man kan være truet på sit helbred og endda sin eksistens.

Som sundhedspersonale oplever jordemødre ofte, hvor svært det kan være at kommunikere med patienter af dansk oprindelse i situationer, hvor de skal modtage budskaber om alvorlig sygdom, hvor patienterne er truet på deres eksistentielle forhold eller er i svære livskritiske situationer. Det er derfor meget vanskelig at forestille sig, at man efter tre års danskundervisning og måske med svære livsvilkår som følge af angst, flugt og tortur, tillige med et måske oprindeligt ringe skolegrundlag, vil være i stand til at forstå kommunikationen med sundhedspersonalet til fulde.

Jordemoderforeningen anerkender, at lovforslaget rummer mulighed for dispensation, men det er vores vurdering, at det vil være nødvendigt med dispensation til en betydelig gruppe af individer.

Retten til selvbestemmelse

Det fremgår af lovforslaget, at patienten ikke kan fravælge sig tolkebistand, hvis lægen vurderer, at tolkebistanden er nødvendig. Forslaget går således mod et af de bærende principper i vores samfund, nemlig det enkelte menneskes ret til selvbestemmelse

Administration af lovens bestemmelser

Det anføres i lovforslaget, at administrationen af gebyret skal pålægges de enkelte regioner, men det forventes, at lovforslaget kun i begrænset omfang vil have administrative konsekvenser. Der redegøres ikke nærmere for, hvordan man er nået frem til dette.

Jordemoderforeningen finder det samtidig væsentligt at tilføje, at det er et arbejde, man ikke kan pålægge et i forvejen overbebyrdet sundhedspersonale. Hertil kommer, at man - som tidligere anført - må forvente en ikke ubetydelig mængde dispensationer, som er med til at komplicere administrationen yderligere.

Favorisering af visse etniske minoriteter

Sundhedsloven, § 2 a, frembyder, at en sundhedstjenesteyder ikke i sin virksomhed må udøve forskelsbehandling af patienter på baggrund af nationalitet, medmindre forskellen er begrundet i objektive kriterier.

Størstedelen af personer ansat i det danske sundhedsvæsen kan kommunikere tilfredsstillende på engelsk med engelsktalende patienter, men kun i ringe grad med etniske minoritetspatienter, der ikke taler det engelske sprog. Lovforslaget er således med til at favorisere engelsktalende patienter fremfor andre etniske minoritetsgrupper.

Øger uligheden imellem kønnene

Det er forventeligt, at en tilknytning til arbejdsmarkedet er med til at fremme sprogforståelsen. Da mange familier af anden etnisk herkomst end dansk har organiseret sig således, at kvinden er hjemmegående, mens manden arbejder, er kvindens mulighed for at lære dansk væsentlig ringere end mandens.

En række offentlige potentielle tiltag har til hensigt at få disse kvinder ud på arbejdsmarkedet, men det er Jordemoderforeningens vurdering, at den aktuelle arbejdsfordeling vil bestå mange år endnu. Og hermed forringes adgangen til sundhedsvæsenet yderligere for denne gruppe kvinder.

Ordinering af tolkebistand

Det anføres i udkastet, at det er lægens vurdering, om der er brug for tolkebistand. Jordemødre er den gennemgående sundhedsperson både i graviditeten og under fødslen for den raske gravide og fødende, og udgør en central rolle for den gravide/fødende, der har komplikationer. Det vil således være hensigtsmæssigt, at jordemoderen selvstændigt kan vurdere og bestille tolkebehovet hos den enkelte kvinde.

Ingen forventede negative økonomiske konsekvenser?

Det anføres, at man ikke forventer negative økonomiske konsekvenser af lovforslaget. Dette er Jordemoderforeningen ikke enig i. Gennemføres lovforslaget, vil det - som tidligere anført - med største sandsynlighed føre til, at en stor gruppe af patienter ikke søger hjælp i sundhedsvæsenet i rette tid, hvilket i sidste instans vil føre til væsentligt forøgede omkostninger i forbindelse med mere intensiv behandling som følge af for sent iværksat behandling.

Indenfor svangreomsorgen vil det være nærliggende, at udskudt/for sent opsøgt jordemoder/lægehjælp vil føre til svært syge fostre, der efter fødsel vil kræve livslang, omkostningstung behandling. Den forventede beskedne umiddelbare besparelse vil således hurtigt løbe op i endog meget høje merudgifter

Øger uligheden i sundheden

Det danske sundhedsvæsen har hidtil haft som dedikeret målsætning at arbejdet på at mindske uligheden i sundhed. Med det anførte lovforslag vil muligheden for at nå dette mål forringes betydeligt.

...

Jordemoderforeningen står naturligvis til disposition, såfremt uddybelse af svarpunkterne skulle være påkrævet.

Med venlig hilsen

Anne-Mette Schroll
Forsknings- og udviklingskonsulent, jordemoder, cand.scient.san, ph.d.

Jordemoderforeningen
Sankt Annæ Plads 30
1250 København K

Direkte telefon: 46 95 34 03