

Sundheds- og Ældreministeriet  
Center for Sundhedsjura og Psykiatri, Enhed for Lovkvalitet  
Att: Patrick Kofod Holm  
Holbergsgade 6  
1057 København K  
E-mail: jurapsyk@sum.dk og pkh@sum.dk

9. februar 2018

### **Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Egenbetaling for tolkebistand)**

I brev af 11. januar 2018 har Sundheds- og Ældreministeriet anmodet om bemærkninger til udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven § 50 vedrørende tolkebistand.

Koalitionen af danske traumeklinikker, som har speciale i rehabilitering af torturoverlevende og traumatiserede flygtninge, består af følgende otte organisationer: Oasis – behandling og rådgivning for flygtninge; CTP – Kompetencecenter for Transkulturel Psykiatri (Region Hovedstadens Psykiatri); Afdeling for Specialfunktioner i Klinik for traumatiserede flygtninge (Psykiatrien Region Sjælland); Afdeling for Traume og Torturoverlevende (ATT) Psykiatrien i Syddanmark; Rehabiliterings Center for Flygtninge (Specialesektoren i Region Nordjylland); Klinik for PTSD og Transkulturel Psykiatri (Region Midtjylland); RCT-Jylland; og DIGNITY – Dansk Institut mod Tortur.

Lad os indledningsvis påpege at vi ser positivt på regeringens nye initiativ om at oprette en certificeringsordning for fremmedsprogstolkning inden for sundhedsvæsenet for at sikre en højere og mere ensartet kvalitet i tolkningen. Der er brug for kvalificerede tolke for at sikre patientsikkerheden og høj kvalitet i den specialiserede behandling af traumatiserede flygtninge.

Vi er dog yderst kritiske overfor det fremsatte forslag om at afskaffe den nuværende ordning med vederlagsfri tolkning og erstatte den med egenbetaling for personer, som har opholdt sig i Danmark i mere end 3 år. Ændringen vil ramme resourcesvage personer i vores samfund, hvis situation over de sidste år er blevet yderligere forværret af en række stramninger, herunder nedsættelse af økonomiske ydelser (f.eks. integrationsydelsen<sup>1</sup>) og afskaffelse af det obligatoriske helbredstjek hos kommunerne. Mange af vores patienter på offentlig forsørgelse har allerede pga.

<sup>1</sup> Se DIGNITYs høringssvar til den seneste nedsættelse af integrationsydelse, jf. brev af 13. november 2017.

**DIGNITY**  
Dansk Institut Mod Tortur  
Bryggervangen 55  
2100 København Ø

Tel. +45 33 76 06 00  
Fax +45 33 76 05 10

info@dignityinstitute.dk  
www.dignityinstitute.dk

CVR nr. 69735118  
P-nr. 1002304764  
EAN 5790000278114  
LOK nr. 5790001376147

Danske Bank Nr.  
4183-4310821209

presset økonomi svært ved at få råd til at betale for transport og den medicin, som ordineres af lægerne.

Vores patienter, som falder indenfor anvendelsesområdet for sundhedslovens § 50, stk. 1, vil i de fleste tilfælde ikke have råd til at betale et gebyr for tolkning svarende til "den gennemsnitlige fulde omkostning for fremmedsprogstolkning i sundhedsvæsenet" (afsnit 2.3 i lovbemærkningerne). De vil således være nødsaget til at overveje at medbringe deres børn til tolkning, hvilket vil være i strid med den gældende tolkebekendtgørelse. At inddrage andre pårørende til tolkning rejser tilsvarende etiske problemstillinger og vil generelt mindske fortroligheden mellem patient og behandler.<sup>2</sup> Enlige uden netværk rammes ekstra hårdt, når de ikke har råd til en tolk.

Kvalificeret tolkning er en forudsætning for, at behandleren kan overholde sine etiske og juridiske forpligtelser (f.eks. at lægen kan overholde sit lægeløfte) og opnå patientens informerede samtykke til behandling. Sprogbarriere og mangelfuld kommunikation medfører en risiko for forkert diagnosticering, fejlbehandling og unødvendigt medicinforbrug.<sup>3</sup>

Vi stiller os uforstående overfor, at politiske holdninger til dansk asylpolitik nu fører til, at grundstenen i dansk sundhedsvæsen om lige adgang til sundhed og kerneprincippet om patientsikkerhed sættes på spil. Vi anbefaler af ovennævnte grunde og på baggrund af vores specifikke bemærkninger (se nedenfor), at ovennævnte del af lovforslaget afvises.

### **Øvrige bemærkninger:**

Lovforslaget indeholder to nye bestemmelser: a) gebyr for fremmedsprogstolkning i sundhedsvæsenet for personer, der har opholdt sig i landet i over tre år, jf. foreslåede § 50, stk. 2 i sundhedsloven; og b) egenbetaling for personer, der fravælger den tolk, som sundhedsvæsenet tilbyder, jf. foreslåede § 50, stk. 3 i sundhedsloven, som koalitionen ingen kommentarer har til.

---

<sup>2</sup> Se endvidere Institut for Menneskerettigheder: Lige Adgang til Sundhed, s. 94.

<sup>3</sup> Disse vigtige hensyn er direkte anerkendt i lovbemærkningerne, jf. afsnit 1.1.: "Kommunikation mellem patient og sundhedsperson er afgørende for at opnå den bedst mulige patientbehandling. Manglende og mangelfuld kommunikation kan i yderste konsekvens være medvirkende årsag til forkerte diagnoser og fejlbehandlinger. Har læge og patient ikke samme modersmål, og kan de heller ikke kommunikere på et andet sprog, spiller fremmedsprogstolkning derfor en væsentlig rolle".

## Særlige forhold for traumatiserede flygtninge

Lovforslaget berører den del af vores patientgruppe, som har været i Danmark over tre år og som har brug for tolkning i forbindelse med behandling på en af vores traumeklinikker. De otte klinikker bruger tolkning i ca. 60-70% af behandlingsforløbene - til trods for at de fleste af disse patienter har boet i Danmark i langt mere end tre år.

Ca. 80% af vores patientgruppe lider af PTSD.<sup>4</sup> En person diagnosticeret med PTSD har ofte hukommelsestab, en forringet indlæringsevne og store vanskeligheder i forhold til at deltage i dansk undervisning og kommunale tiltag. Efterfølgende kan det tillærte sprog glemmes. Vi ser for eksempel en gruppe af patienter, som efter en del års ophold og arbejde i Danmark kommer ud for en social hændelse eller f.eks. får en arbejdsskade. Derefter blusser deres PTSD-symptomer op igen og påvirker de kognitive evner, herunder indlæring, hukommelse og tillært sprog.

For mange patienter er det endvidere vanskeligt at bearbejde traumer i et psykoterapeutisk forløb på dansk, da deres sprogkundskaber ofte ikke dækker svære emotionelle og private oplevelser. Man kan således i mange tilfælde ikke forvente af denne patientgruppe, at de lærer dansk på et niveau, der er tilstrækkeligt til at undvære tolkning i en behandlingssituation.

Vores erfaring viser, at 3 års ophold i Danmark er irrelevant i forhold til, om en patient har brug for tolkning i et psykiatrisk behandlingstilbud. Den grænse virker i øvrigt arbitrær og udokumenteret (tidligere blev 5 og 7 år foreslået som grænsen for vederlagsfri tolkning, hvilket blev kritiseret).<sup>5</sup> Koalitionen er således uenig med regeringen i den afgørende antagelse bag lovforslaget om, at udlændinge, der har haft bopæl i Danmark i flere år, bør "have haft mulighed for at lære tilstrækkelig godt dansk til ikke at have behov for fremmedsprogstolkning i mødet med sundhedsvæsenet...".

Egenbetaling for tolkning vil i yderste konsekvens betyde, at traumeklinikkerne ikke ville kunne tilbyde den nødvendige behandling og dermed støtte den rehabilitering,

---

<sup>4</sup> Patienter med PTSD kan få symptomer med en tidsforskydning på op til 20 år. Mange patienter med en traumehistorie udvikler mestringsstrategier gennem livet, som beskytter og holder symptomerne i ave - f.eks. via arbejde, familieliv. Når der sker væsentlige og evt. re-traumatiserende ændringer i deres liv, bryder PTSD symptomerne ud og kan blive behandlingskrævende.

<sup>5</sup> Se brev af 21. marts 2011 fra OASIS, RCT-Jylland og DIGNITY til Center for Primær Sundhed.

som er nødvendig for, at patienten kan få/genvinde ressourcer til at tage vare på sig selv, deres børn og et arbejdsliv. Disse samfundsøkonomiske konsekvenser bør der redegøres for i lovbemærkningerne.

### **Lige adgang til sundhed og forbuddet mod diskrimination**

Lovforslaget som helhed rejser problemstillinger i forhold til forbuddet mod diskrimination og retten til lige adgang til sundhed, som er en grundsten i sundhedsloven, og som følger af Danmarks internationale forpligtelser, herunder FN's Konvention om Økonomiske, Social og Kulturelle Rettigheder (artikel 12) og FN's Handikapkonvention (artikel 12). FN's Komité for Økonomiske, Sociale og Kulturelle Rettigheder har udtalt, at sundhedsydelse skal være tilgængelige for alle, herunder særligt de mest sårbare og marginaliserede grupper i befolkningen uden diskrimination på grund af blandt andet race og national oprindelse. Tilgængelige sundhedsydelser omfatter såvel fysisk og økonomisk tilgængelighed.<sup>6</sup>

I følge FN's Handikapkonvention skal personer med handikap, herunder PTSD, fuldt ud kunne nyde alle grundlæggende menneskerettigheder på lige fod med andre, jf. Handikapkonvention artikel 1. Ifølge konventionen har personer med handikap ret til at nyde den højest opnåelige sundhedstilstand uden diskrimination på grund af deres handicap, jf. Handikapkonvention artikel 25. Ifølge Den Europæiske Unions Charter om Grundlæggende Rettigheder er enhver forskelsbehandling på baggrund af handicap forbudt (artikel 25).

Vi opfordrer derfor Ministeriet til i lovbemærkningerne at tage stilling til lovforslagets menneskeretlige aspekter og til at redegøre for de juridiske argumenter for konklusionen, at "lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter" (jf. lovudkastet pkt. 7).

### **Undtagelsesbestemmelsen**

Ifølge lovforslaget § 50, stk. 4, kan Sundhedsministeren fastsætte regler om "undtagelser fra reglerne om opkrævning af gebyr for tolkning af bestemte sprog og for bestemte persongrupper, hvor ganske særlige grunde taler herfor." I lovbemærkningerne nævnes, at "regeringen er opmærksom på, at der kan være personer, der som følge af alder samt fysisk og psykisk tilstand ikke evner at tilegne sig henholdsvis oppebære og anvende tilegnede danskundskaber" (afsnit 2.2). Vi

---

<sup>6</sup> CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), Adopted at the Twenty-second Session of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, on 11 August 2000 (Contained in Document E/C.12/2000/4).

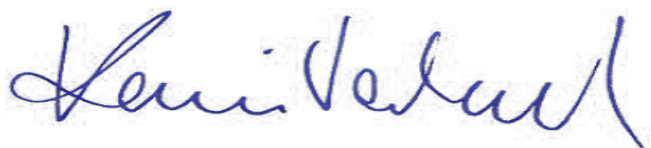
ønsker at udtrykke tilfredshed med denne undtagelsesbestemmelse, som bør finde anvendelse på vores patientgruppe. Vi anbefaler, at lovbemærkningerne henviser til, at denne bestemmelse finder anvendelse på torturofre og traumatiserede flygtninge, således at de ikke kan pålægges at betale gebyr for tolkebistand.

Endvidere anbefaler vi, at ordvalget "særlige grunde" nærmere præciseres for at undgå en meget snæver fortolkning af bestemmelsen.

---

På baggrund af ovenstående anmoder koalitionen venligst om et møde med Ministeriet, hvor vi kan få lejlighed til yderligere at uddybe vores kommentarer.

Med venlig hilsen



Karin Verland

Direktør DIGNITY – Dansk Institut mod Tortur

På vegne af følgende organisationer:

- Oasis – behandling og rådgivning for flygtninge
- CTP – Kompetencecenter for Transkulturel Psykiatri (Region Hovedstadens Psykiatri)
- Afdeling for Specialfunktioner i Klinik for traumatiserede flygtninge (Psykiatrien Region Sjælland)
- Afdeling for Traume og Torturoverlevende (ATT) Psykiatrien i Syddanmark
- Rehabiliterings Center for Flygtninge (Specialektoren i Region Nordjylland)
- Klinik for PTSD og Transkulturel Psykiatri (Region Midtjylland)
- RCT-Jylland
- DIGNITY – Dansk Institut mod Tortur