Region Hovedstaden

Udvalget vedr. ulighed i sundhed

Tolkebistand

Februar 2011

Indledning

I henhold til kommissorium for Udvalget vedr. ulighed i sundhed skal udvalget drøfte problemstillinger for patienter med behov for tolkebistand.

Underudvalget vedrørende ulighed i sundhed har på 3 møder i 2010 og 2011 drøftet problemstillinger i forhold til tolkebistand.

Udvalget har i sine drøftelser taget udgangspunkt i nedenstående redegørelse for problemstillingen. Udvalget har desuden hørt og drøftet to oplæg vedrørende henholdsvis lovgivningens regler om tolkebistand og om teletolkning.

Tolkebistand

Sundhedslovgivningens regler om tolkebistand

I henhold til § 50, stk. 1, i sundhedsloven (lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010) er regionen forpligtet til at yde vederlagsfri tolkebistand til personer, som har behov herfor i forbindelse med behandling hos alment praktiserende læge og praktiserende speciallæge samt sygehusbehandling.

Det er den behandlende læge, der vurderer, om en tolk er nødvendig for behandlingen. Vurderingen skal foretages under hensyntagen til lægens forpligtelse til at indhente et informeret samtykke forud for indledning af behandling. Det er således en forudsætning for det informerede samtykke, at patienten har fået fyldestgørende information om sin sygdom, samt om behandlingsmuligheder, risici, m.v.. Den sproglige forståelse er naturligvis afgørende for, at patienten modtaget de informationer, der er nødvendige og relevante for dennes stillingtagen til den foreslåede behandling.

Når lægen skønner, at tolkning er nødvendig, er det endvidere dennes forpligtelse at sikre, at tolken har de nødvendige sproglige kvalifikationer, herunder beherskelse af det danske sprog.

Som nævnt ovenfor er det regionen, der afholder udgifterne til tolkebistand i forbindelse med læge og sygehusbehandling. Dette gælder dog ikke, hvis tolken er nærtbeslægtet med patienten.

Opkrævning af gebyr for tolkebistand – forventet ikrafttræden 1. juni 2011

Der er i sundhedslovens § 50, stk. 2, fastsat en bestemmelse om opkrævning af gebyr for tolkebistand fra personer, der har boet her i landet i mere end syv år. Bestemmelsen er endnu ikke trådt i kraft, men er planlagt til ikrafttræden den 1. juni 2011. Det er indenrigs- og sundhedsministeren, der fastsætter de nærmere regler om beregning af bopælsperioden, gebyrets størrelse og opkrævning af gebyr, herunder at nærmere bestemte personer ikke skal betale gebyr, hvor særlige hensyn taler for det.

Koncern Sekretariatet har ultimo oktober 2010 været i kontakt med Indenrigs- og Sundhedsministeriet, der oplyser, at der vil blive lavet en bekendtgørelse om gebyropkrævning, og at denne forventes klar primo 2011. Bekendtgørelsen vil blive sendt i høring i regionerne via Danske Regioner.

Det er således pt. ikke muligt at komme med nærmere oplysning om gebyrreglernes udformning. Ifølge forarbejderne til bestemmelsen (LFS 209/2003) om opkrævning af gebyr for tolkebistand skal følgende dog være gældende for opkrævningen:

- Der opkræves gebyr for hver ny behandling, hvor der benyttes tolk. Dvs. en opkrævning pr. ambulant besøg eller indlæggelse. Dog et samlet gebyr for flere tolkninger under en indlæggelse.
- Gebyret skal være en modydelse for den tolkebistand, patienten får. Dog skal gebyret kun dække en del af ydelsen.
- Evt. bestemmelse om at nærmere bestemte persongrupper, hvor særlige hensyn taler herfor, ikke skal betale gebyr. Her nævnes fx hensyn til alder, samt fysisk og psykisk tilstand. Konkret nævnes døve og torturofre.
- Evt. bestemmelse om, at tolkning ikke må gøres betinget af, at patienten betaler forud eller stiller garanti herfor.
- Indenrigs- og sundhedsministeren vil ved fastsættelsen af nærmere regler kunne beslutte, at det er bopælen de seneste syv år forud for den pågældende behandling, der skal indgå i beregningen af bopælsperioden.

Da lovforslaget om opkrævning af gebyr for tolkebistand blev fremsat i 2003 var der to steder, hvor det registreredes, hvor længe en person havde boet her i landet; CPR-registret og i Udlændinge Informations Portalen. De offentlige hospitaler havde dengang som nu adgang til CPR-registret, imens de praktiserende læger ikke havde adgang til hverken CPR-registret eller Udlændinge Informations Portalen.

Det forudsås dengang i 2003, at de tekniske muligheder for at dokumentere syvårs-kravet kunne se helt anderledes ud ved ikrafttrædelsen i 2011, hvorfor det ifølge lovforslaget ville være mere hensigtsmæssigt at udskyde beslutningen om dokumentation, dog således at træffes beslutning herom i god tid, inden ordningen træder i kraft 1. juni 2011.

Idet indenrigs- og sundhedsministeren endnu ikke har fastsat nærmere regler for gebyropkrævning og dokumentationskrav, er det desværre ikke muligt pt. at vejlede virksomhederne samt de alment praktiserende og specialpraktiserende læger nærmere herom.

Den forventede indførsel af regler om opkrævning af gebyr for tolkebistand, har til orientering været genstand for en del debat i medierne. Det er blandt andet blevet fremført, at brugerbetaling vil medføre øget ulighed i sundhedsvæsnet, samt at lægerne kan komme i et dilemma mellem deres forpligtelse til at behandle den syge patient og forpligtelsen til at sikre fyldestgørende kommunikation med vedkommende.

Opkrævning af gebyr for tolkebistand – finansloven for 2011
Det fremgår af finansloven for 2011 at:

De offentlige udgifter til fremmedsprogstolkning skal nedbringes.

Efter den gældende lovgivning skal regionerne fra 1. juni 2011 opkræve gebyr for tolkebistand, der ydes til personer, der har boet her i landet i mere end 7 år, i forbindelse med behandling på sygehus og hos alment praktiserende læge og speciallæge.

Regeringen, Dansk Folkeparti og Kristendemokraterne er enige om, at der på sundhedsområdet og andre relevante områder skal opkræves et fast gebyr ved tolkning fra personer, der har boet i landet i 4 år. Personer med vanskeligheder ved at lære dansk på grund af handicap, traumer mv. undtages for gebyret.

Forligspartierne er endvidere enige om at undersøge muligheden for at differentiere gebyrbetalingen på baggrund af opholdsgrundlag, således at fx ressourcestærke grupper som fx arbejdskraftindvandrere skal betale for tolkning, uanset hvor længe de har boet i Danmark.

Dette kræver imidlertid en ændring af sundhedsloven for at træde i kraft. Administrationen har kontaktet Indenrigs- og Sundhedsministeriet og fået oplyst, at det ikke vides, hvornår en sådan lovændring forelægges Folketinget. Ligeledes kendes teksten til en lovændring ikke.

I ministeriet arbejdes der fortsat på en bekendtgørelse for i kraftrædelse af reglen om gebyr efter 7 år.

Økonomi og omfang af tolkebistand
I Region Hovedstaden beløb samlede udgifter til tolkebistand sig i 2009 til i alt 40,9 mio. kr. Af beløbet vedrørte 25,3 mio. kr. praksisområdet.

Region Hovedstaden har haft tolkebistand i udbud i 2009, hvor regionen har indgået rammeaftaler med 4 firmaer. Rammeaftalerne er gældende fra 1. februar 2010.

I udbudsmaterialet er behovet opgjort til ca. 23.000 tolkninger på de somatiske hospitaler og ca. 47.000 tolkninger inden for praksis sektoren (alment praktiserende læger og praktiserende speciallæger). Behovet i forhold til institutioner under Region Hovedstaden Psykiatri- og Handicap er estimeret til ca. 1.500 tolkninger, som er indeholdt i de nævnte ca. 23.000 tolkninger.

De samlede forventede udgifter til tolkebistand forventes, at beløbe sig til 32,8 mio. kr. i 2010. Af beløbet vedrører 18,3 mio. kr. praksisområdet. Den foreliggende vurdering er baseret på det bogførte forbrug i 1. halvår af 2010.

De indgåede aftaler giver en stor besparelse på de samlede udgifter til tolkebistand. Den samlede årlige besparelse andrager ca. 8 mio. kr., som hovedsagelig er på praksisområdet

Tolkeuddannelser
Man kan som noget relativt nyt tage en akademiuddannelse som tolk. Uddannelsen henvender sig til voksne, modne mennesker med flerkulturelle kompetencer og kan gennemføres som et fuldtids- eller et deltidsstudie. Som fuldtidsstudie gennemføres uddannelsen på 1 år, som deltidsstudie på 2-3 år.

Man kan også tage en translatør eksamen på stort set alle sprog. Translatøreksamen er ikke en uddannelse, man kan søge optagelse på, men en eksamen man kan indstille sig til, hvis man er i besiddelse af sprogkundskaber i dansk og et fremmedsprog på det faglige niveau, der kræves af en translatør og tolk.

Krav til tolkenes uddannelse
I udbudsmaterialet af tolkeydelser i Region Hovedstaden har der været stillet følgende krav til tolkenes uddannelse:

- Tolken skal kunne beherske dansk og det sprog/den dialekt, der tolkes fra/til både mundtligt og skriftligt.
- Tolken skal som udgangspunkt have en uddannelse som statsprøvet tolk, translatør eller lignende
- Tolken skal have gennemgået et kursus i tolketeknik og tolkeetik, hvortil regionen har stillet nogle minimumskrav.
- Tolken skal være bekendt med almindelig kendte medicinske udtryk.

Derudover er stillet som krav, at:

- Tolken skal kunne levere en høj sprogfaglighed og etisk kvalitet i tolkningen

I forhold til krav til uddannelse skal det bemærkes, at der hverken er nok uddannede statsprøvede tolke eller translatører, som dækker det antal sprog/de sprogtyper samt det antal tolkninger, som vi efterspørger i Region Hovedstaden. Regionen vil derfor ikke kunne rekruttere tilstrækkeligt tolke til at dække efterspørgslen, såfremt der stilles krav om, at tolkene skal være statsprøvede tolke/translatører.

Teletolkning
I forbindelse med udmøntning af ”Den nationale IT-strategi for sundhedsvæsnet for øget anvendelse af telemedicin og hjemmemonitorering”, blev det nationale teletolkeprojektet ”Bred anvendelse af

teletolkning pr. videokonference i hele sundhedssektoren" påbegyndt i 2009 med midler fra ABT fonden.

Det overordnede resultatmål er en national udbredelsesgrad af teletolkning på landets hospitaler på 90 % ultimo 2012.

Projektet " Bred anvendelse af teletolkning pr. videokonference i hele sundhedssektoren" omhandler landsdækkende mulighed for at tilknytte tolke til planlagte og akutte patientkonsultationer via videokonference som erstatning af tolkens fysiske fremmøde til konsultationerne. Anvendelse af videokonference giver nye muligheder for at tilrettelægge tolkning bedre i sundhedsvæsenet, herunder at sikre en bedre udnyttelse af tolkeressourcer. Det er målet, at det nationale teletolkeprojekt skal skabe fleksibilitet og tidsbesparelse i forhold til fremmødt tolkning, samt skabe øget kvalitet i tolkebistand ved at sikre tilgængelighed til relevante tolke. Det vil blandt anden have den effekt, at brug af familietolkning begrænses.

Det er målet, at projektet skal etablere en sikker internetforbindelse til telemedicinsk kommunikation og afprøve telemedicinsk udstyr. Desuden skal sundhedspersonalet opnå fortrolighed med brug af telemedicinsk udstyr.

I perioden september 2009 - juli 2010 er der i Region Hovedstaden gennemført et pilotprojekt i forhold til teletolkning som en del af det nationale projekt. De deltagende afdelinger var onkologisk ambulatorium og urologisk afdeling på Herlev Hospital samt akut modtage afdeling og hjerteklinikken på Bispebjerg Hospital.

Konklusionerne fra den nationale evaluering af pilotprojektet viser, at patienterne generelt er positive og gerne vil deltage i teletolkning i stedet for fremmødetolkning. Det er patienternes vurdering, at teletolkning stort set altid kan bruges. De organisatoriske erfaringer med teletolkning er også generelt positive. Det er vurderingen, at fremmødetolkning skal være undtagelsen ikke reglen og det er vurderingen at kvaliteten af lyd og billeder er god, når der teletolkes. Videotolkning har ikke haft effekt i forhold til antal aflysninger af tolkninger, men tolkene oplever, at de sparer tid på opgaver, der ikke er tolkning samt at selve tolkningen tager kortere tid

Region Hovedstaden er i gang med at planlægge udbredelsesgrad af teletolkning på regionens hospitaler således at målet om 90 % udbredelse nås inden ultimo 2012

Region Hovedstaden er endvidere begyndt et pilotprojekt med teletolkning ved de praktiserende læger. I dette projekt deltager 3 af regionens lægeklinikker.

Udvalget vedrørende ulighed i sundheds drøftelser

Udvalget har på tre møder drøftet problemstillinger for patienter med behov for tolkebistand.

Udvalget finder,